

ANALISIS INDIKATOR KESEJAHTERAAN RAKYAT KABUPATEN SAMOSIR 2018/2019

<https://samosirkab.bps.go.id>





ANALISIS INDIKATOR KESEJAHTERAAN RAKYAT KABUPATEN SAMOSIR 2018/2019

<https://samosirkab.go.id/>

ANALISIS INDIKATOR KESEJAHTERAAN RAKYAT KABUPATEN SAMOSIR 2018/2019

ISBN :
No. Publikasi : 12170.1815
Katalog : 4102004.1217

Ukuran Buku : 14,8 cm x 21 cm
Jumlah Halaman : xii + 76 halaman

Naskah:

Badan Pusat Statistik Kabupaten Samosir

Penyunting:

Badan Pusat Statistik Kabupaten Samosir

Desain Kover oleh:

Badan Pusat Statistik Kabupaten Samosir

Penerbit :

©Badan Pusat Statistik Kabupaten Samosir

Pencetak :

CV. Rilis Grafika

“Dilarang mengumumkan, mendistribusikan, mengomunikasikan, dan/atau menggandakan sebagian atau seluruh isi buku ini untuk tujuan komersial tanpa izin tertulis dari Badan Pusat Statistik”

TIM PENYUSUN

**ANALISIS INDIKATOR KESEJAHTERAAN RAKYAT
KABUPATEN SAMOSIR
2018/2019**

Penanggung Jawab Umum

Azantaro, SE, M.Si

Koordinator

Penanggung Jawab Teknis

Amudi Pandapotan Saragih, SST

Editor

Wivo Prawiska Sinaga, SST

Penulis

Ulasan

Gambar Kulit

Tata Letak

Gambar Grafik

Amudi Pandapotan Saragih, SST

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa, Badan Pusat Statistik Kabupaten Samosir telah menyelesaikan penyusunan publikasi Analisis Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Samosir 2018/2019.

Dalam publikasi ini disajikan indikator-indikator yang menggambarkan kondisi kesejahteraan rakyat yang mencakup aspek kependudukan, kesehatan, pendidikan, pola konsumsi, perumahan dan kemiskinan.

Diharapkan publikasi ini mampu memberikan gambaran yang menyeluruh mengenai aspek kesejahteraan rakyat di Kabupaten Samosir sehingga dapat menjadi dasar dan acuan untuk menentukan arah kebijakan serta sebagai alat penilaian terhadap pencapaian program pembangunan di Kabupaten Samosir.

Pada kesempatan ini, kami mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan masukan demi terwujudnya publikasi ini. Akhirnya semua kritik dan saran, sangat kami hargai untuk perbaikan publikasi ini di masa yang akan datang.

Pangururan, Desember 2019

BPS Kabupaten Samosir

Kepala



Azantaro, SE, M.Si

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	3
1.2. Tujuan	4
1.3. Sumber Data	5
1.4. Sistematika Penyajian	5
II. METODOLOGI	7
2.1. Kependudukan	9
2.2. Kesehatan	11
2.3. Pendidikan	12
2.4. Taraf dan Pola Konsumsi	13
2.5. Perumahan	14
III. KEPENDUDUKAN	17
3.1. Jumlah dan Pertumbuhan Penduduk	20
3.2. Rasio Jenis Kelamin (<i>Sex Ratio</i>)	23
3.3. Kepadatan dan Distribusi Penduduk	25
3.4. Usia Perkawinan Pertama	27
3.5. Keluarga Berencana	29
IV. KESEHATAN	33
4.1. Angka Kesakitan (<i>Morbidity Rate</i>)	36
4.2. Penolong Kelahiran	41
4.3. Umur Harapan Hidup	43

Halaman

V. PENDIDIKAN	45
5.1. Angka Partisipasi Sekolah	50
5.2. Tingkat Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan	52
5.3. Angka Buta Huruf	55
VI. TARAF DAN POLA KONSUMSI	57
6.1. Pengeluaran Rumah Tangga	59
VII. PERUMAHAN	61
7.1. Kondisi Rumah Tinggal	64
7.2. Fasilitas Rumah Tinggal	67
VIII. KEMISKINAN	71
8.1. Perkembangan Penduduk Miskin	73

<https://samosirkab.bps.go.id>

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1. Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk Kabupaten Samosir menurut Kecamatan 2017-2018.....	22
Tabel 3.2. Jumlah Penduduk Kabupaten Samosir menurut Kecamatan dan Jenis Kelamin, 2017-2018.....	24
Tabel 3.3. Jumlah, Kepadatan dan Distribusi Penduduk Kabupaten Samosir menurut Kecamatan, 2017-2018.....	27
Tabel 3.4. Persentase Wanita Berusia 10 tahun ke Atas yang Pernah Kawin menurut Usia Perkawinan Pertama Kabupaten Samosir, 2018.....	29
Tabel 3.5. Persentase Penduduk Perempuan Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Kawin Menurut Partisipasi KB di Kabupaten Samosir, 2018.....	32
Tabel 3.6. Persentase Penduduk Perempuan Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Kawin dan Sedang ber KB Menurut Jenis Alat KB di Kabupaten Samosir, 2017-2018.....	32
Tabel 4.1. Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan dan Mengakibatkan Terganggunya Kegiatan dalam 1 Bulan Terakhir di Kabupaten Samosir, 2018 (%).....	38
Tabel 4.2. Persentase Penduduk yang Menggunakan Jaminan Kesehatan untuk Berobat Jalan Menurut Karakteristik dan Jenis Jaminan Kesehatan di Kabupaten Samosir, 2018 (%).....	39
Tabel 4.3. Persentase Penduduk yang Menggunakan Jaminan Kesehatan untuk Berobat Jalan Menurut Karakteristik dan Jenis Jaminan Kesehatan di Kabupaten Samosir, 2018 (%).....	40

Tabel 4.4.	Persentase Penduduk Perempuan Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir Menurut Penolong Kelahiran Terakhir di Kabupaten Samosir, 2017-2018 (%)...	42
Tabel 5.1.	Angka Partisipasi Sekolah Penduduk Kabupaten Samosir Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin, 2018 (%).....	51
Tabel 5.2.	Persentase Penduduk berumur 10 Tahun ke atas Menurut Status Pendidikan di Kabupaten Samosir, 2018 (%).....	53
Tabel 5.3.	Persentase Penduduk Kabupaten Samosir berumur 10 Tahun ke atas Menurut Ijazah/STTB Tertinggi yang Dimiliki, 2018 (%).....	54
Tabel 5.4.	Persentase Penduduk 10 Tahun ke Atas Menurut Jenis Kelamin dan Kemampuan Membaca dan Menulis di Kabupaten Samosir, 2018 (%).....	55
Tabel 5.5.	Persentase Tingkat Buta Huruf Kabupaten Samosir Menurut Kelompok Umur, 2018 (%).....	56
Tabel 6.1.	Rata-rata Pengeluaran Perkapita Sebulan untuk Makanan dan Bukan Makanan Kabupaten Samosir, 2014-2018.....	60
Tabel 7.1.	Persentase Rumah Tangga Kabupaten Samosir Menurut Jenis Atap Terluas, 2018 (%).....	66
Tabel 7.2.	Kondisi Fasilitas Rumah di Kabupaten Samosir, 2018 (%).....	68
Tabel 7.3.	Persentase Rumah Tangga Menurut Sumber Air Minum di Kabupaten Samosir, 2018 (%).....	69
Tabel 7.4.	Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Fasilitas Tempat Buang Air Besar di Kabupaten Samosir, 2018 (%).....	70

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1. Perkembangan Penduduk Kabupaten Samosir Berdasarkan Jenis Kelamin, 2014-2018 (jiwa).....	21
Gambar 4.1. Perkembangan UHH Kabupaten Samosir, 2014-2018 (tahun).....	44
Gambar 7.1. Persentase Rumah Tangga menurut Status Kepemilikan Tempat Tinggal Di Kabupaten Samosir, 2018 (%).....	65
Gambar 8.1. Persentase Penduduk Miskin Kabupaten Samosir, 2014-2019 (%).....	75

BAB I

PENDAHULUAN

<https://samosirkab.go.id>

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan bangsa merupakan komitmen seluruh Bangsa Indonesia yang telah diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945. Secara eksplisit pembangunan bangsa telah dituangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM), dan selanjutnya dijabarkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

Berbagai program pembangunan telah dilaksanakan oleh pemerintah, baik di bidang pendidikan, kesehatan, ekonomi, perumahan, lingkungan hidup, politik dan lain sebagainya. Hal ini membuktikan bahwa pembangunan merupakan komitmen seluruh bangsa Indonesia yang telah diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945.

Perencanaan, implementasi dan evaluasi hasil pembangunan, akan berjalan dengan baik apabila didukung dengan data dan informasi statistik yang baik. Berdasarkan data dan informasi yang dikemas melalui suatu indikator makro, perencanaan pembangunan

dan evaluasi terhadap program pembangunan yang telah dilaksanakan dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Berlandaskan pola pikir demikian, diperlukan gambaran mengenai kondisi lapangan mengenai indikator kesejahteraan rakyat untuk melihat berbagai indikator keluaran pembangunan.

1.2. Tujuan

Penulisan Analisis Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Samosir 2019 dimaksudkan untuk memberikan informasi yang jelas mengenai kondisi setiap aspek kesejahteraan rakyat di Kabupaten Samosir. Indikator ini dapat dijadikan sebagai kompas yang tepat untuk memonitor pencapaian kesejahteraan rakyat.

Melalui analisis indikator kesejahteraan rakyat, perencana dan pelaksana maupun pengamat mendapatkan input mengenai kondisi berbagai dimensi kehidupan yang ada sebagai hasil dan target pembangunan di masa mendatang. Selanjutnya, rencana maupun kebijakan yang disusun diharapkan akan semakin efektif dan efisien, utamanya untuk melaksanakan suatu aksi nyata terhadap suatu kondisi berdasarkan indikator-indikator yang ada. Dengan demikian diharapkan dapat memberikan masukan terhadap penyusunan program pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat sesuai dengan yang dicita-citakan.

1.3. Sumber Data

Data yang digunakan sebagai dasar analisis adalah data primer Badan Pusat Statistik (BPS) yang berasal dari sensus dan survei, yaitu Sensus Penduduk (SP), Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) dan survei lainnya yang telah dilaksanakan.

1.4. Sistematika Penyajian

Penyajian data dan analisis dalam dokumen ini dikelompokkan ke dalam delapan bagian, yaitu:

Bagian pertama merupakan pendahuluan yang memaparkan latar belakang, maksud dan tujuan, sumber data dan sistematika penyajian publikasi Analisis Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Samosir 2019. Bagian kedua berisi penjelasan teknis yang berisi konsep definisi yang digunakan. Selanjutnya, penyajian aspek kependudukan yang mencakup jumlah/ pertumbuhan penduduk dan kepadatan/ penyebaran penduduk disajikan pada bagian ketiga.

Bagian keempat publikasi ini memaparkan kondisi kesehatan yang mencakup status kesehatan penduduk dan indikator makro kesehatan lainnya, kemudian dilanjutkan pembahasan kondisi pendidikan di Kabupaten Samosir, dari sisi kualitas pendidikan penduduk pada bagian lima. Aspek taraf dan pola konsumsi serta perumahan akan dibahas pada bagian enam dan tujuh. Selanjutnya,

pembahasan ditutup dengan penyajian indikator kesejahteraan rakyat Kabupaten Samosir pada aspek kemiskinan yaitu pada bagian delapan.

<https://samosirkab.bps.go.id>

BAB II

METODOLOGI

<https://samosirka.com>

METODOLOGI

2.1. Kependudukan

- Tipe daerah, penentuan suatu desa termasuk daerah perkotaan atau perdesaan berdasarkan indikator komposit (indikator gabungan) yang terdiri dari : kepadatan penduduk, persentase rumah tangga tani, dan jumlah fasilitas perkotaan.

Variabel kepadatan penduduk mempunyai skor antara 1-8, nilai satu adalah desa dengan kepadatan kurang dari 500 orang per km², nilai dua adalah desa dengan kepadatan antara 500-1.249 orang per km², dan seterusnya sampai dengan nilai delapan yaitu desa dengan kepadatan lebih besar atau sama dengan 8.500 orang per km².

Skor persentase rumah tangga pertanian berkisar antara 1-8. Nilai satu jika desa tersebut memiliki 70 persen atau lebih rumah tangga pertanian, nilai dua jika 50-69,99 persen, dan seterusnya sampai dengan 8, jika desa mempunyai 5 persen rumah tangga pertanian atau kurang.

Skor untuk jenis fasilitas perkotaan adalah 1 dan 0. Desa-desa yang tidak memiliki fasilitas perkotaan namun jaraknya masih

relatif dekat atau mudah mencapainya maka desa tersebut dianggap setara dengan desa yang memiliki fasilitas dan diberi skor 1.

Jumlah nilai dari ketiga variabel tersebut kemudian digunakan untuk menentukan apakah suatu desa termasuk daerah perkotaan atau perdesaan. Desa dengan nilai gabungan mencapai 10 atau lebih digolongkan sebagai desa perkotaan sedangkan desa dengan skor maksimum 9 dikategorikan sebagai perdesaan.

- Penduduk adalah setiap orang, baik warga negara Republik Indonesia maupun warga negara asing yang berdomisili di dalam wilayah Republik Indonesia selama enam bulan atau lebih dan mereka yang berdomisili kurang dari enam bulan tetapi bertujuan menetap.
- Kepadatan penduduk adalah banyaknya penduduk per kilometer persegi.
- Rata-rata laju pertumbuhan penduduk merupakan keseimbangan yang dinamis antara kekuatan yang menambah dan mengurangi jumlah penduduk. Kekuatan yang menambah jumlah penduduk adalah kelahiran dan migrasi masuk, sedangkan yang mengurangi adalah kematian dan migrasi keluar. Laju pertumbuhan alamiah adalah laju pertumbuhan yang hanya dipengaruhi faktor kelahiran dan faktor kematian,

sedangkan laju pertumbuhan sosial hanya dipengaruhi oleh migrasi.

- Rasio jenis kelamin adalah perbandingan antara banyaknya penduduk laki-laki dengan penduduk perempuan pada suatu daerah dan waktu tertentu yang dinyatakan dalam banyaknya penduduk laki-laki untuk setiap 100 penduduk perempuan.
- Peserta keluarga berencana (akseptor) adalah orang yang menggunakan salah satu metode kontrasepsi.
- Akseptor aktif adalah orang yang pada saat ini memakai metode kontrasepsi untuk penjarangan kehamilan.
- Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan yang istrinya berumur 15-49 tahun.

2.2. Kesehatan

- Keluhan kesehatan adalah keadaan seseorang yang merasa terganggu oleh kondisi kesehatan, kejiwaan, kecelakaan, atau lainnya. Seseorang yang menderita penyakit kronis dianggap mempunyai keluhan kesehatan walaupun pada waktu survei (satu bulan terakhir) yang bersangkutan tidak kambuh penyakitnya.
- Konsultasi adalah datang ke tempat pelayanan kesehatan untuk membicarakan masalah kesehatan, termasuk konsultasi KB dan konsultasi ke dokter.

- Rawat jalan atau berobat jalan adalah kegiatan atau upaya responden yang mempunyai keluhan kesehatan untuk memeriksakan atau mengatasi gangguan/ keluhan kesehatannya dengan mendatangi tempat-tempat pelayanan kesehatan modern atau tradisional tanpa menginap, termasuk mendatangkan petugas medis ke rumah pasien, membeli obat atau melakukan pengobatan sendiri. Rawat inap adalah kegiatan atau upaya responden yang mengalami keluhan kesehatan dengan mendatangi tempat pelayanan kesehatan dan harus menginap.
- Umur Harapan Hidup adalah rata-rata lama hidup yang akan dicapai oleh bayi yang baru lahir pada suatu daerah.

2.3. Pendidikan

- Sekolah adalah kegiatan belajar di sekolah formal dan non formal (Paket A, B, dan C) mulai dari pendidikan dasar, menengah, dan tinggi, termasuk pendidikan yang disamakan.
- Tidak/ belum pernah sekolah adalah mereka yang tidak atau belum pernah bersekolah di sekolah formal, misalnya tamat/ belum tamat Taman Kanak-Kanak tetapi tidak melanjutkan ke Sekolah Dasar.
- Masih bersekolah adalah mereka yang sedang mengikuti pendidikan di pendidikan dasar, menengah atau tinggi.

- Tidak sekolah lagi adalah mereka yang pernah bersekolah tetapi pada saat pencacahan tidak bersekolah lagi.
- Tamat sekolah adalah menyelesaikan pendidikan pada kelas atau tingkat terakhir suatu jenjang pendidikan yang pernah diikuti (ditamatkan) oleh seseorang yang sudah tidak sekolah lagi atau sedang diikuti oleh seseorang yang masih sekolah.
- Jenjang pendidikan tertinggi yang pernah/ sedang diduduki (ditamatkan) adalah jenjang pendidikan yang pernah diduduki (ditamatkan) oleh seseorang yang sudah tidak sekolah lagi atau sedang diduduki oleh seseorang yang masih sekolah.
- Dapat membaca dan menulis adalah mereka yang dapat membaca dan menulis surat/ kalimat sederhana dengan sesuatu huruf. Orang buta yang dapat membaca dan menulis huruf *braille* dan orang cacat yang sebelumnya dapat membaca dan menulis kemudian karena cacatnya tidak dapat membaca dan menulis, digolongkan dapat membaca dan menulis. Sedangkan orang yang hanya dapat membaca saja tetapi tidak dapat menulis, dianggap tidak dapat membaca dan menulis (buta huruf).

2.4. Taraf dan Pola Konsumsi

- Konsumsi/pengeluaran rumah tangga adalah pengeluaran untuk kebutuhan (konsumsi) semua anggota rumah tangga. Secara umum pengeluaran rumah tangga dibagi menjadi pengeluaran

untuk makanan (pengeluaran untuk makanan, minuman, dan tembakau) dan bukan makanan (pengeluaran untuk perumahan, aneka barang dan jasa, pakaian, pajak dan pesta)

- Konsumsi rata-rata per kapita setahun, diperhitungkan dari konsumsi rata-rata per kapita dalam seminggu dikalikan dengan $30/7 \times 12$.
- Pengeluaran per kapita sebulan untuk makanan, mencakup seluruh jenis makanan termasuk makanan jadi yang dikonsumsi di luar rumah, termasuk minuman, tembakau dan sirih dalam jangka waktu sebulan.

2.5. Perumahan

- Bangunan fisik adalah tempat perlindungan yang mempunyai dinding, lantai dan atap, baik tetap maupun sementara yang digunakan untuk tempat tinggal maupun bukan tempat tinggal.
- Bangunan sensus adalah sebagian atau seluruh bangunan fisik yang mempunyai pintu keluar/masuk sendiri.
- Luas lantai adalah luas lantai dari bangunan tempat tinggal atau jumlah dari setiap bagian tempat tinggal yang ditempati oleh anggota rumah tangga dan dipergunakan untuk keperluan hidup sehari-hari.

- Rumah tangga adalah sekelompok orang yang mendiami sebagian atau seluruh bangunan fisik/ sensus dan biasanya tinggal bersama serta makan dari satu dapur.
- Dinding adalah sisi luar/ batas dari suatu bangunan atau penyekat dengan rumah tangga atau bangunan lain.
- Atap adalah penutup bagian atas bangunan yang melindungi orang yang mendiami dibawahnya dari teriknya matahari, hujan dan sebagainya. Untuk bangunan bertingkat, atap yang dimaksud adalah bagian teratas dari bangunan tersebut.
- Air leding adalah sumber air yang berasal dari air yang telah diproses menjadi jernih sebelum dialirkan kepada konsumen melalui instalasi berupa saluran air. Sumber air ini diusahakan oleh PAM/ PDAM/ BPAM (Perusahaan Air Minum/ Perusahaan Daerah Air Minum/ Badan Pengelola Air Minum).
- Air sumur/ mata air terlindung adalah bila lingkaran mulut sumur/ mata air tersebut dilindungi oleh tembok paling sedikit 0,8 meter di atas tanah dan sedalam 3 meter di bawah tanah dan di sekitar mulut sumur ada lantai semen sejauh 1 meter dari lingkaran mulut/ perigi.

BAB III

KEPENDUDUKAN

<https://samosirkampus.com/>

KEPENDUDUKAN

Isu kependudukan yang kian mengemuka belakangan ini berkaitan dengan pertumbuhan penduduk. Penduduk memang dapat menjadi modal dasar dalam pembangunan, namun disisi lain juga dapat menjadi hambatan dalam mencapai tujuan pembangunan. Hal ini dimungkinkan terjadi apabila pertumbuhan jumlah penduduk tidak terkendali dan tidak diimbangi dengan pemenuhan kebutuhan penduduk seperti sandang, pangan, papan, dan kebutuhan akan pendidikan dan kesehatan yang layak.

Pemenuhan kebutuhan hidup yang tidak terpenuhi dikhawatirkan akan menimbulkan berbagai masalah yang dapat mengganggu kesejahteraan penduduk. Penyediaan pangan yang tidak mencukupi dapat menimbulkan terjadinya kelaparan dan dapat meningkatkan jumlah kematian penduduk. Selain itu, ketersediaan pemukiman yang tidak mencukupi dapat mengakibatkan munculnya pemukiman-pemukiman liar, kumuh dan tidak layak akibat sempitnya lahan untuk pemukiman seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk. Masalah lain yang dapat muncul diantaranya terjadinya gangguan keamanan akibat maraknya aksi tindakan kriminalitas, menurunnya tingkat kesehatan masyarakat akibat

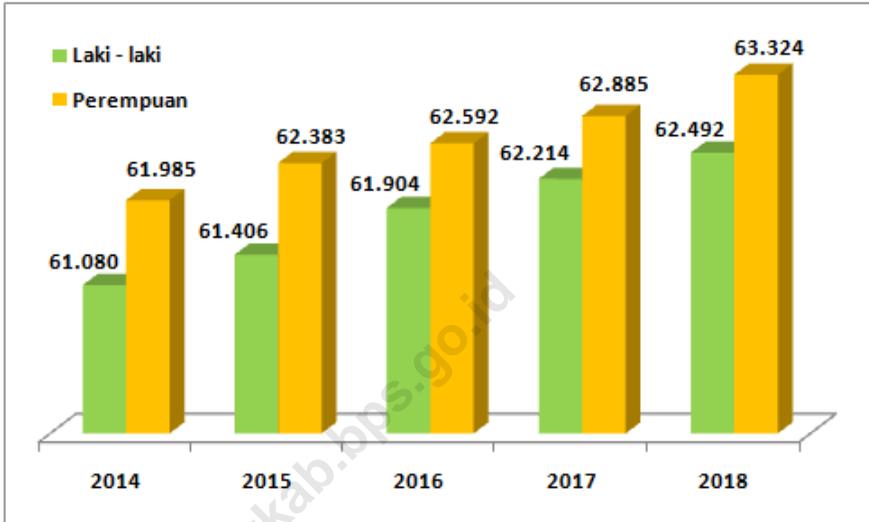
sarana kesehatan yang kurang memadai, dan rendahnya kualitas sumber daya manusia terkait dengan sarana pendidikan yang terbatas.

Selain tingkat pertumbuhan penduduk, masalah komposisi penduduk dan ketimpangan distribusi penduduk juga menjadi masalah serius yang harus segera ditangani oleh pemerintah. Kebijakan pemerintah terkait masalah kependudukan baik dalam hal kuantitas maupun kualitas penduduk harus terus dilaksanakan dalam upaya memperbaiki kualitas hidup masyarakat sehingga kesejahteraan hidup masyarakat dapat ditingkatkan

3.1. Jumlah dan Pertumbuhan Penduduk

Berdasarkan hasil Proyeksi Penduduk, jumlah penduduk Kabupaten Samosir tahun 2018 tercatat sebesar 125.816 jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 0,57 persen jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, dimana jumlah penduduk laki – laki sebanyak 62.492 jiwa dan perempuan sebanyak 63.324 jiwa. Secara absolut jumlah penduduk terus bertambah dari tahun ke tahun. Dalam perkembangannya, jumlah penduduk perempuan senantiasa tercatat lebih tinggi dari jumlah penduduk laki – laki. Sedangkan untuk tahun 2018, jumlah penduduk Provinsi Sumatera Utara tercatat sebesar 13.028.663 jiwa, dimana jumlah penduduk Kabupaten Samosir hanya 0,97 persen dari total penduduk Provinsi Sumatera Utara.

Gambar 3.1.
Perkembangan Penduduk Kabupaten Samosir
Berdasarkan Jenis Kelamin, 2014-2018 (jiwa)



Sumber : BPS-Proyeksi Penduduk

Pada tabel 3.1. dibawah ditampilkan jumlah penduduk Kabupaten Samosir menurut kecamatan periode 2017-2018. Kecamatan Pangururan, Simanindo dan Palipi merupakan tiga kecamatan dengan jumlah penduduk paling banyak, masing-masing berjumlah 30.986 jiwa, 20.529 jiwa dan 16.924 jiwa pada tahun 2018. Sebaliknya, Kecamatan Sitiotio memiliki jumlah penduduk paling sedikit yaitu berjumlah 7.445 jiwa.

Dilihat dari laju pertumbuhan, penduduk Kabupaten Samosir tahun 2018 tumbuh sebesar 0,57 persen, sedangkan pada tahun 2017 tumbuh sebesar 0,48 persen. Kecamatan Pangururan dan

Simanindo merupakan kecamatan dengan laju pertumbuhan paling tinggi di dibandingkan kecamatan lainnya yaitu mencapai 0,59 persen pada tahun 2018. Hal ini disebabkan Pangururan dan Simanindo merupakan pusat perekonomian di wilayah Kabupaten Samsir. Sebaliknya, laju pertumbuhan penduduk Kecamatan Sitiotio sebesar 0,50 persen merupakan laju pertumbuhan penduduk paling rendah pada tahun 2018. Kecamatan Sitio-tio secara keseluruhan berada di luar pulau Samsir dan sebagian wilayahnya sulit dijangkau.

Tabel 3.1.
Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk
Kabupaten Samsir menurut Kecamatan, 2017-2018

Kecamatan	Jumlah Penduduk (jiwa)		Laju Pertumbuhan / tahun (%)
	2017	2018	
(1)	(2)	(3)	(4)
1. Sianjur Mulamula	9 546	9 600	0,57
2. Harian	8 195	8 239	0,54
3. Sitiotio	7 408	7 445	0,50
4. Onan Runggu	10 800	10 862	0,57
5. Nainggolan	12 392	12 463	0,57
6. Palipi	16 826	16 924	0,58
7. Ronggur Nihuta	8 720	8 768	0,55
8. Pangururan	30 803	30 986	0,59
9. Simanindo	20 409	20 529	0,59
Samsir	125 099	125 816	0,57

Sumber : BPS-Proyeksi Penduduk Sumatera Utara Menurut Kab/Kota

3.2. Rasio Jenis Kelamin (*Sex Ratio*)

Besar kecilnya rasio jenis kelamin dipengaruhi oleh pola mortalitas dan migrasi penduduk suatu daerah. Jika rasio jenis kelamin di atas 100, artinya jumlah penduduk laki-laki lebih banyak daripada jumlah penduduk perempuan di daerah tersebut. Jumlah penduduk perempuan di Kabupaten Samosir umumnya selalu lebih banyak dari penduduk laki-laki.

Berdasarkan hasil proyeksi penduduk tahun 2017 diketahui jumlah penduduk Kabupaten Samosir adalah sebesar 125.099 jiwa yang terdiri dari 62.214 jiwa laki-laki dan perempuan 62.885 jiwa atau dengan *sex ratio* sebesar 98,93 yang berarti setiap 100 penduduk perempuan terdapat 99 penduduk laki-laki.

Pada tahun 2018, penduduk Kabupaten Samosir bertambah menjadi 125.816 jiwa yang terdiri dari 62.492 jiwa laki-laki dan 63.324 jiwa perempuan, dengan *sex ratio* sebesar 98,69 yang berarti setiap 100 penduduk perempuan terdapat 99 penduduk laki-laki.

Pada tabel 3.2 terlihat bahwa dalam dua tahun terakhir rasio jenis kelamin tertinggi berada di Kecamatan Sianjur Mulamula dengan nilai sebesar 101,99 pada tahun 2017 dan 101,74 pada tahun 2018, sedangkan 8 kecamatan lainnya berada dibawah angka 100. Hal ini menunjukkan bahwa hanya Kecamatan Sianjur Mulamula yang memiliki jumlah penduduk laki - laki lebih banyak dari

penduduk perempuan. Kondisi ini dimungkinkan karena penduduk laki – laki di wilayah Kabupaten Samosir pada umumnya cenderung migrasi keluar untuk bekerja atau bersekolah, sehingga Kabupaten Samosir lebih didominasi oleh penduduk perempuan.

Tabel 3.2.
Jumlah Penduduk Kabupaten Samosir
Menurut Kecamatan dan Jenis kelamin, 2017-2018

Kecamatan	Laki-laki (jiwa)		Perempuan (jiwa)		Laki-Laki + Perempuan (jiwa)		Sex Ratio (%)	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1. Sianjur Mulamula	4 820	4 841	4 726	4 759	9 546	9 600	101,99	101,74
2. Harian	4 050	4 066	4 145	4 173	8 195	8 239	97,69	97,45
3. Sitiotio	3 699	3 713	3 709	3 732	7 408	7 445	99,78	99,53
4. Onan Runggu	5 333	5 357	5 467	5 505	10 800	10 862	97,54	97,29
5. Nainggolan	6 110	6 137	6 282	6 326	12 392	12 463	97,26	97,02
6. Palipi	8 351	8 389	8 475	8 535	16 826	16 924	98,54	98,29
7. Ronggur Nihuta	4 316	4 335	4 404	4 433	8 720	8 768	98,01	97,77
8. Pangururan	15 397	15 469	15 406	15 517	30 803	30 986	99,94	99,69
9. Simanindo	10 138	10 185	10 271	10 344	20 409	20 529	98,70	98,45
Samosir	62 214	62 492	62 885	63 324	125 099	125 816	98,93	98,69

Sumber : BPS-Proyeksi Penduduk

3.3. Kepadatan dan Distribusi Penduduk

Salah satu masalah kependudukan lainnya yang cukup serius adalah persebaran penduduk yang tidak merata antar daerah, sehingga kepadatan untuk masing-masing kecamatan belum merata. Kepadatan penduduk biasanya berpusat di daerah perkotaan yang umumnya memiliki fasilitas yang dibutuhkan oleh penduduk wilayah perdesaan untuk berusaha di daerah perkotaan. Ketidakmerataan atau ketimpangan sebaran penduduk tampak lebih jelas jika dikaitkan dengan besarnya variasi luas antar daerah. Masalah sering timbul yang diakibatkan oleh kepadatan penduduk terutama mengenai perumahan, kesehatan dan keamanan. Oleh karena itu, distribusi penduduk harus menjadi perhatian khusus pemerintah dalam melaksanakan pembangunan.

Potret tingkat kepadatan penduduk yang tinggi umumnya terkonsentrasi di daerah kota yang memiliki ketersediaan fasilitas yang mencukupi dan memadai. Faktor inilah yang merupakan pendorong penduduk untuk melakukan perpindahan (migrasi). Penyebaran penduduk dari tahun ke tahun masih terkonsentrasi di wilayah perkotaan, sehingga tidak heran jika daerah perkotaan memiliki tingkat kepadatan penduduk yang tinggi.

Pangurusan sebagai ibu kota Kabupaten Samosir yang luasnya 121,43 kilometer persegi atau 8,41 persen dari luas daratan

Kabupaten Samosir, adalah kecamatan terpadat yang setiap kilometer persegi pada tahun 2017 ditempati 254 jiwa/km², disusul Kecamatan Onan Runggu dengan tingkat kepadatan sebesar 177 jiwa/km². Sebaliknya, kecamatan Harian merupakan daerah yang paling jarang penduduknya, dimana hanya dihuni oleh 15 jiwa per kilometer persegi.

Pada tahun 2018, tingkat kepadatan ini juga tidak jauh berbeda. Kecamatan Pangururan masih merupakan kecamatan terpadat dengan tingkat kepadatan sebesar 255 jiwa/km², disusul Kecamatan Onan Runggu dengan tingkat kepadatan sebesar 178 jiwa/km². Sebaliknya kecamatan Harian juga masih merupakan kecamatan yang paling jarang penduduknya, dimana hanya dihuni oleh 15 jiwa per kilometer persegi, sama dengan kondisi tahun sebelumnya.

Berdasarkan sebaran penduduk di wilayah Kabupaten Samosir, Kecamatan Pangururan dihuni oleh sekitar 25 persen penduduk Kabupaten Samosir, disusul oleh Kecamatan Simanindo pada kisaran angka 16 persen dan dilanjutkan Kecamatan Palipi sebesar 13,45 persen. Sedangkan Kecamatan Siotio yang merupakan kecamatan dengan jumlah penduduk paling sedikit, dihuni oleh sekitar 6 persen penduduk Kabupaten Samosir.

Tabel 3.3.
Jumlah, Kepadatan dan Distribusi Penduduk
Kabupaten Samosir menurut Kecamatan, 2017-2018

Kecamatan	Jumlah Penduduk (jiwa)		Kepadatan Penduduk (jiwa/km ²)		Distribusi Penduduk (%)	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1. Sianjur Mulamula	9 546	9 600	68	68	7,63	7,63
2. Harian	8195	8 239	15	15	6,55	6,55
3. Sitiotio	7408	7 445	146	147	5,92	5,92
4. Onan Runggu	10 800	10 862	177	178	8,63	8,63
5. Nainggolan	12 392	12 463	141	142	9,91	9,91
6. Palipi	16 826	16 924	130	131	13,45	13,45
7. Ronggur Nihuta	8 720	8 768	92	92	6,97	6,97
8. Pangururan	30 803	30 986	254	255	24,62	24,63
9. Simanindo	20 409	20 529	103	104	16,31	16,32
Samosir	125 099	125 816	87	87	100,00	100,00

Sumber : BPS-Proyeksi Penduduk

3.4. Usia Perkawinan Pertama

Usia perkawinan pertama mempunyai pengaruh cukup besar terhadap fertilitas yang merupakan salah satu komponen pertumbuhan penduduk. Pada dasarnya ada dua macam bentuk perkawinan. Pertama, menunjukkan perubahan status dari belum

kawin menjadi berstatus kawin. Kedua, perubahan dari status cerai menjadi status kawin. Dalam kaitan dengan sub bagian ini, definisi yang digunakan adalah yang pertama, yaitu perubahan dari status belum kawin menjadi kawin.

Wanita berumur 10 tahun ke atas yang melangsungkan perkawinan, akan melalui suatu proses biologis, yaitu melahirkan sampai dengan masa *menopause*. Oleh karena itu, umur perkawinan pertama dianggap mempengaruhi panjangnya masa reproduksi. Semakin muda seorang wanita menikah, maka semakin panjang usia reproduksinya dan semakin besar pula kemungkinannya melahirkan anak.

Berdasarkan tabel 3.4. sebagian besar usia saat perkawinan pertama di Kabupaten Samosir diatas usia 19 tahun. Pada tahun 2018 ada sebanyak 93,05 persen. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas wanita di Kabupaten Samosir telah melangsungkan perkawinan pertamanya dalam kondisi yang matang sebagai seorang wanita. Dalam usia diatas 19 tahun, seorang wanita dianggap telah matang secara fisik dan mental untuk berkeluarga.

Hal yang perlu mendapat perhatian adalah bahwa masih ada wanita yang usia pada perkawinan pertamanya di bawah 17 tahun. Pada tahun 2017 ada sebanyak 1,36 persen, sedangkan tahun 2018 meningkat menjadi 1,64 persen. Pada usia tersebut, seorang wanita dinilai masih terlalu muda untuk melakukan perkawinan. Alat

reproduksi yang belum siap dan matang akan mempengaruhi keselamatan ibu dan anak pada masa kehamilan. Selain itu, umur yang masih muda dengan tingkat pendidikan yang masih rendah akan mempengaruhi kedewasaan dan pengetahuan ibu di dalam merawat dan mendidik anak – anak.

Tabel 3.4.
Persentase Wanita Berusia 10 tahun ke Atas yang Pernah Kawin menurut Usia Perkawinan Pertama Kabupaten Samosir, 2018

Usia Perkawinan Pertama	Wanita Berusia 10 tahun ke Atas yang Pernah Kawin (%)
	2018
(1)	(2)
10 - 16	1,64
17 - 18	5,30
19+	93,05

Sumber : BPS-Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

3.5. Keluarga Berencana

Upaya penurunan tingkat fertilitas di Kabupaten Samosir telah dilakukan cukup lama. Penurunan tersebut masih akan terus berlangsung tetapi dengan percepatan yang semakin melambat. Pengalaman menunjukkan bahwa penurunan tingkat fertilitas dipengaruhi oleh meningkatnya faktor sosial ekonomi masyarakat.

Oleh karenanya, selain dikarenakan program KB, penurunan fertilitas juga disebabkan oleh semakin tingginya tingkat pendidikan yang dicapai yang nantinya akan mempengaruhi umur pada saat perkawinan pertama.

Pasangan suami dan isteri, dengan usia istri antara 15-49 tahun merupakan sasaran dari program KB. Hal ini disebabkan pada usia tersebut seorang wanita sedang berada pada kemungkinan terbesar untuk melahirkan, sehingga untuk mencapai sasaran atau tujuan yang telah ditargetkan, perlu dilihat tentang alat/ cara kontrasepsi yang digunakan para akseptor.

Persentase perempuan berumur 15-49 tahun dan berstatus kawin yang sedang menggunakan alat KB di Kabupaten Samosir pada tahun 2017 sebesar 33,37 persen sedangkan pada tahun 2018 menurun menjadi 31,61 persen. Hal yang paling memprihatinkan justru bahwa dari hasil Susenas tahun 2017 masih ada 54,72 persen perempuan berumur 15-49 tahun di Kabupaten Samosir yang tidak pernah menggunakan alat KB. Dan jumlah ini kembali meningkat pada tahun 2018 menjadi sebesar 63,43 persen. Hal ini bisa diasumsikan kurangnya sosialisasi akan penggunaan alat KB atau mungkin masyarakatnya yang memang enggan ber-KB.

Penggunaan alat KB oleh perempuan berumur 15-49 tahun dengan status kawin di Kabupaten Samosir cukup beragam. Pada tahun 2017, tubektomi/MOW merupakan cara KB yang paling

banyak diminati. Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional 2017 tercatat sebanyak 32,86 persen perempuan berumur 15-49 tahun dengan status kawin memilih cara ini. Selanjutnya dengan suntikan sebanyak 20,27 persen, IUD/AKDR/Spiral sebanyak 19,31 persen dan susuk KB/ Implan sebanyak 11,47 persen. Alat/cara KB yang lain berada dibawah angka 10 persen dalam penggunaannya.

Pada tahun 2018 terdapat perubahan pilihan dalam penggunaan alat/ cara KB. Pada tahun sebelumnya, tubektomi/MOW yang paling banyak digunakan, tetapi pada tahun 2018 cara KB dengan Susuk/Implan yang paling banyak digunakan. Tercatat sebanyak 31,03 persen perempuan berumur 15-49 tahun dengan status kawin menggunakan alat/cara KB ini. Selanjutnya diikuti IUD/ AKDR/Spiral sebanyak 29,24 persen, tubektomi/MOW sebanyak 17,23 persen dan suntikan sebanyak 14,93 persen.

Yang menarik dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional tahun 2018 ini adalah adanya 1,05 persen pria yang melakukan vasektomi/MOP. Hal ini menunjukkan bahwa pria di Kabupaten Samosir telah memiliki kesadaran akan pentingnya KB. Berbeda dengan tahun - tahun sebelumnya yang sama sekali tidak ada menggunakan cara KB ini.

Tabel 3.5.
Persentase Penduduk Perempuan Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Kawin Menurut Partisipasi KB di Kabupaten Samosir, 2018

Status Penggunaan Alat KB	%
	2018
(1)	(2)
Sedang Menggunakan	31,61
Tidak Menggunakan Lagi	4,96
Tidak Pernah Menggunakan	63,43

Sumber : BPS-Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Tabel 3.6.
Persentase Penduduk Perempuan Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Kawin dan Sedang ber KB Menurut Jenis Alat KB di Kabupaten Samosir, 2017-2018

Alat/ cara KB	%	
	2017	2018
(1)	(2)	(3)
Sterilisasi wanita/ tubektomi/MOW	32,86	17,23
Sterilisasi pria/ vasektomi/MOP	0,00	1,05
IUD/ AKDR/ Spiral	19,31	29,24
Suntikan	20,27	14,93
Susuk KB/ Implan	11,47	31,03
Pil KB	5,64	1,55
Kondom Pria/ Karet KB	0,00	3,73
Intravag/kondom wanita/diafragma	0,00	1,25
Metode menyusui alami	0,00	0
Pantang berkala/kalender	8,87	0
Lainnya	1,58	0
Jumlah	100,00	100,00

Sumber : BPS-Survei Sosial Ekonomi Nasional 2017, 2018

BAB IV

KESEHATAN

<https://samosirkampus.com>

KESEHATAN

Sesuai dengan UUD 1945 dan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Masyarakat yang sehat akan menciptakan kehidupan yang berkualitas, karena kesehatan merupakan modal berharga bagi seorang dalam melakukan aktivitasnya.

Bangsa yang memiliki tingkat derajat kesehatan yang tinggi akan lebih berhasil dalam melaksanakan pembangunan. Oleh sebab itu kesehatan menjadi salah satu aspek kesejahteraan dan menjadi fokus utama pembangunan manusia. Setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, murah dan merata karena memang salah satu hak dasar rakyat adalah mendapat pelayanan kesehatan.

Upaya perbaikan kesehatan masyarakat dikembangkan melalui Sistem Kesehatan Nasional. Pelaksanaannya diusahakan dengan meningkatkan partisipasi aktif masyarakat yang diarahkan terutama kepada golongan masyarakat yang berpenghasilan rendah. Selain itu upaya pencegahan dan penyembuhan penyakit serta peningkatan pembangunan pusat-pusat kesehatan masyarakat serta sarana penunjangnya terus dilakukan oleh Pemerintah, seperti puskesmas, posyandu, pos obat desa, pondok bersalin desa serta penyediaan fasilitas air bersih. Dengan adanya upaya tersebut diharapkan akan tercapai derajat kesehatan masyarakat yang baik. Oleh karena itu, pembangunan yang sedang digiatkan pemerintah diharapkan dapat berakselerasi positif.

Faktor-faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat di antaranya adalah kurangnya sarana pelayanan kesehatan, keadaan sanitasi dan lingkungan yang tidak memadai, dan rendahnya konsumsi makanan bergizi. Tetapi faktor terpenting dalam upaya peningkatan kesehatan ada pada manusianya sebagai subyek dan sekaligus obyek dari upaya tersebut.

4.1. Angka kesakitan (*Morbidity Rate*)

Tingkat kesakitan/ morbiditas didefinisikan sebagai persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan dan mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-harinya dalam sebulan

yang lalu atau mengalami sakit. Tingkat kesakitan ini selain secara umum, dapat juga keluhan menurut jenis penyakit.

Pada tahun 2018, tingkat morbiditas di Kabupaten Samosir meningkat dibanding tahun sebelumnya, yaitu sebesar 19,93 persen. Artinya pada tahun ini jumlah penduduk Kabupaten Samosir yang memiliki masalah dengan kesehatannya bertambah. Namun, ada yang menarik untuk dicermati, yaitu tingkat morbiditas laki-laki pada tahun 2018 lebih tinggi dibandingkan perempuan. Tercatat tingkat morbiditas laki-laki sebesar 20,26 persen, lebih tinggi dibandingkan tingkat morbiditas perempuan, yaitu sebesar 19,60 persen. Hal ini menunjukkan bahwa penduduk perempuan di Kabupaten Samosir pada tahun 2018 lebih sehat dibandingkan dengan penduduk laki-laki.

Berbagai upaya dilakukan penduduk untuk menjaga kesehatan, baik secara mandiri maupun oleh keluarganya yang masih sehat. Upaya menjaga kesehatan yang dapat dilakukan di antaranya adalah dengan berobat sendiri, berobat jalan, maupun rawat inap.

Tabel 4.1.
Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan dan Mengakibatkan Terganggunya Kegiatan dalam 1 Bulan Terakhir di Kabupaten Samosir, 2018 (%)

Jenis Kelamin	Yang mempunyai keluhan kesehatan (%) 2018
(1)	(2)
Laki-laki	20,26
Perempuan	19,60
Total	19,93

Sumber : BPS-Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Berobat sendiri merupakan upaya mengobati penyakit atas inisiatif sendiri, berdasarkan pengetahuan kesehatan yang dimilikinya secara mandiri. Berobat jalan adalah melakukan konsultasi kesehatan kepada tenaga ahli kesehatan yang dipercaya, dengan cara mendatangi tempat pelayanan kesehatan modern maupun tradisional tanpa menginap, termasuk mendatangkan petugas kesehatan ke rumah. Adapun rawat inap adalah proses penyembuhan penyakit yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang mendukung, dibawah pendampingan dan pengawasan petugas kesehatan yang kompeten. Jadi dapat dikatakan bahwa sebenarnya cara berobat dengan mengobati sendiri sebenarnya tidak direkomendasikan.

Pada tabel 4.2. diketahui bahwa pada tahun 2018 penduduk yang mengalami keluhan kesehatan kemudian berobat jalan selama sebulan terakhir sebanyak 41,11 persen. Adapun alasan utama tidak berobat jalan karena mengobati sendiri sebesar 79,33 persen. Selanjutnya merasa tidak perlu sebanyak 10,24, sedangkan tidak punya biaya obat sebanyak 0,81 persen dan lainnya sebesar 3,81 persen.

Tabel 4.2.
Persentase Penduduk Yang Mempunyai Keluhan Kesehatan Dan Berobat Jalan Selama Sebulan Terakhir Dan Alasan Utama Tidak Berobat Jalan di Kabupaten Samosir, 2018 (%)

Jenis Kelamin	Berobat Jalan	Alasan Utama Tidak Berobat Jalan			
		Tidak Punya Biaya Obat	Mengobati Sendiri	Merasa Tidak Perlu	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Laki-laki	40,58	0,73	67,21	30,71	1,35
Perempuan	41,65	1,62	72,86	19,36	6,41
Total	41,11	0,81	79,33	16,00	3,81

Sumber : BPS-Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Pada tahun 2018 penduduk yang menggunakan jaminan kesehatan untuk berobat jalan meningkat menjadi 40,62 persen. Pada tahun ini, BPJS Kesehatan PBI tetap menjadi prioritas penduduk Kabupaten Samosir untuk berobat jalan dengan menggunakan jaminan kesehatan, yaitu sebesar 24,42 persen. Hal ini tentunya menjadi suatu hal yang lumrah, dimana BPJS Kesehatan PBI menjangkau masyarakat luas secara umum. Sedangkan jaminan

kesehatan yang lain memiliki persyaratan yang lebih spesifik terhadap penggunaannya, contohnya BPJS Kesehatan Non PBI yang digunakan oleh para PNS.

Tabel 4.3.
Persentase Penduduk yang Menggunakan Jaminan Kesehatan untuk Berobat Jalan Menurut Karakteristik dan Jenis Jaminan Kesehatan di Kabupaten Samosir, 2018 (%)

Jenis Kelamin	Menggunakan Jaminan Kesehatan untuk Berobat Jalan	Jaminan Kesehatan yang Digunakan untuk berobat Jalan			
		BPJS Kesehatan PBI	BPJS Kesehatan Non PBI	Jamkesda	Asuransi Swasta atau Perusahaan/ Kantor
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Laki-laki	39,33	21,64	17,69	0	0
Perempuan	41,92	27,23	13,56	1,13	0
Total	40,62	24,42	15,64	0,56	0

Sumber : BPS-Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

4.2. Penolong Kelahiran

Salah satu unsur yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan balita adalah penolong kelahiran. Data komposisi penolong kelahiran bayi dapat dijadikan salah satu indikator kesehatan terutama dalam hubungannya dengan tingkat kesehatan ibu dan anak serta pelayanan kesehatan secara umum. Dilihat dari kesehatan ibu dan anak, persalinan yang ditolong oleh tenaga medis seperti dokter dan

bidan dapat dianggap lebih baik dan aman jika dibanding ditolong oleh bukan tenaga media seperti dukun, famili atau lainnya. Penanganan kelahiran bayi yang kurang baik dapat membahayakan kondisi ibu dan bayi yang dilahirkan seperti pendarahan, kejang-kejang atau situasi yang lebih berbahaya dapat mengakibatkan kematian pada bayi atau si ibu.

Selama tahun 2017 dan 2018 penolong kelahiran balita di Kabupaten Samosir pada umumnya adalah bidan. Hal ini ditunjukkan dengan persentase wanita berumur 15-49 tahun yang berstatus pernah kawin dimana penolong kelahiran anak lahir hidup terakhirnya ditolong oleh bidan adalah sebesar 62,58 persen pada tahun 2017 dan sebesar 54,85 persen pada tahun 2018. Tingginya persentase kelahiran yang ditolong oleh bidan, sangat mungkin disebabkan ketersediaan dan tingkat kepercayaan terhadap bidan yang tinggi.

Pada tabel 4.4., tenaga penolong kelahiran lainnya yang cukup tinggi adalah dokter. Dokter kandungan sebagai penolong kelahiran pada tahun 2017 tercatat sebanyak 34,15 persen dan meningkat menjadi 44,29 persen pada tahun 2018. Hal ini menunjukkan *trend* dalam masyarakat yang perlahan beralih dari penolong kelahiran menggunakan bidan menjadi dokter kandungan. Dalam berbagai aspek kesehatan, dokter kandungan tentunya lebih dipercaya baik dari segi keilmuan maupun peralatan yang digunakan.

Tabel 4.4.
Persentase Penduduk Perempuan Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan dalam 2 Tahun Terakhir Menurut Penolong Kelahiran Terakhir di Kabupaten Samosir, 2017-2018 (%)

Penolong Kelahiran Anak Lahir Hidup Terakhir	%	
	2017	2018
(1)	(2)	(3)
Dokter kandungan	34,15	44,29
Dokter umum	0,00	0,00
Bidan	62,58	54,85
Perawat	2,46	0,00
Tenaga kesehatan lainnya	0,00	0,00
Dukun beranak/ paraji	0,81	0,86
Lainnya	0,00	0,00
Tidak ada	0,00	0,00
Jumlah	100,00	100,00

Sumber : BPS-Survei Sosial Ekonomi Nasional 2017, 2018

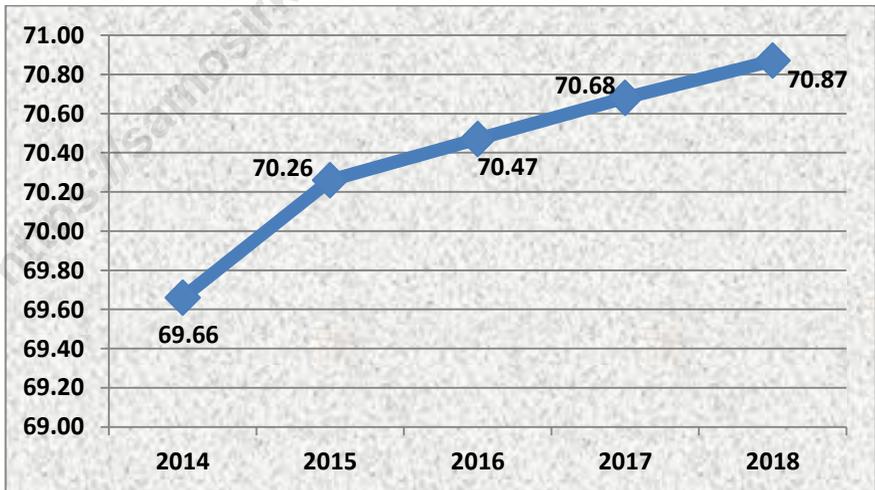
Namun demikian, berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional masih ditemui sebanyak 0,81 persen kelahiran pada tahun 2017 ditolong oleh tenaga non medis/ dukun beranak dan pada tahun 2018 sedikit meningkat menjadi 0,86 persen.

4.3. Umur Harapan Hidup

Secara umum, tingkat kesehatan penduduk suatu wilayah juga dapat dinilai dengan melihat Umur Harapan Hidup Saat Lahir (UHH) penduduknya. Angka ini sekaligus memperlihatkan keadaan dan sistem pelayanan kesehatan yang ada dalam suatu masyarakat,

karena dapat dipandang sebagai suatu bentuk akhir dari hasil upaya peningkatan taraf kesehatan secara keseluruhan. Kebijakan peningkatan kesehatan antara lain bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat dalam membiasakan diri untuk hidup sehat, sehingga sangat membantu memperpanjang angka harapan hidup penduduk. Di samping itu, adanya peningkatan taraf sosial ekonomi masyarakat memungkinkan penduduk untuk memperoleh perawatan kesehatan yang lebih baik sehingga dapat memperpanjang usia. Gambar 4.1. menunjukkan perkembangan UHH Kabupaten Samosir dari tahun 2014 sampai dengan 2018.

Gambar 4.1.
Perkembangan UHH Kabupaten Samosir, 2014-2018 (tahun)



Sumber : BPS-Survei Sosial Ekonomi Nasional 2014-2018

Kecenderungan meningkatnya angka harapan hidup ini disebabkan membaiknya pelayanan kesehatan dan peningkatan kondisi sosial ekonomi, sehingga memungkinkan terjadinya perbaikan gizi serta kesehatan dan lingkungan hidup yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan angka harapan hidup.

<https://samosirkab.bps.go.id>

BAB V

PENDIDIKAN

<https://samosir.id>

PENDIDIKAN

Pendidikan merupakan hak asasi setiap warga negara Indonesia. Oleh sebab itu setiap warga negara Indonesia berhak memperoleh pendidikan yang bermutu sesuai dengan minat dan bakat yang dimilikinya. Hak memperoleh pendidikan bagi setiap warga negara tidak memandang status sosial, status ekonomi, suku, etnis, agama, dan gender. Hal tersebut sudah tertuang dalam UUD 1945. Berdasarkan UUD 1945 Pasal 28C, ayat 1) dinyatakan bahwa setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapatkan pendidikan, memperoleh manfaat dari IPTEK, seni dan budaya demi meningkatkan kualitas hidup dan demi kesejahteraan umat manusia. Selanjutnya dalam Pasal 31 ayat 2) dinyatakan bahwa setiap warga negara wajib mengikuti pendidikan dasar dan pemerintah wajib membiayainya.

Pendidikan dasar sebagai bagian dari hak asasi manusia dan hak setiap warga negara, maka dalam usaha pemenuhannya harus direncanakan dan dijalankan dengan sebaik mungkin. Pemenuhan atas hak untuk mendapatkan pendidikan dasar yang layak dan bermutu merupakan ukuran keadilan dan pemerataan atas hasil pembangunan. Hal tersebut juga menjadi investasi sumber daya

manusia yang diperlukan untuk mendukung keberlangsungan pembangunan bangsa.

Pemerataan akses dan peningkatan mutu pendidikan diharapkan akan mampu menjadikan warga negara Indonesia memiliki kecakapan hidup sehingga mendorong tegaknya pembangunan manusia seutuhnya serta masyarakat madani dan modern yang dijiwai nilai-nilai Pancasila, sebagaimana yang telah diamanatkan dalam UU No 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.

Dalam Undang-undang Sistem Pendidikan Nasional, yang UU No 20 tahun 2003 tersebut juga menjelaskan posisi pemerintah dalam dunia pendidikan. Pemerintah berkewajiban “mencerdaskan kehidupan bangsa”. Pemerintah harus mengusahakan segala yang terkait dengan pendidikan. Baik dari sisi penyelenggaraan, sarana, ketersediaan pengajar. UUD 1945 juga telah mengamanatkan bahwa pemerintah Negara Republik Indonesia (sekaligus Pemerintah Daerah) wajib mengusahakan dan menyelenggarakan suatu sistem yang mengatur pendidikan nasional yang mampu menjamin tiap-tiap warganegara memperoleh pemerataan kesempatan dan mutu pendidikan.

Sebagai upaya untuk mencapai tujuan pendidikan nasional, maka pemerintah pusat dan daerah harus memfasilitasi hak pendidikan bagi tiap warganya. Melalui sekolah yang terjangkau dari

sisi pembiayaan, bermutu dari segi layanan dan berkualitas dari sisi pembelajaran. Selain pembiayaan pendidikan yang harus ditanggung pemerintah, sarana dan prasarana, kurikulum, dan sumber belajar dan daya dukung lainnya perlu diupayakan pemerintah.

Agar pendidikan dapat dimiliki oleh seluruh lapisan masyarakat sesuai dengan kemampuan masing-masing individu, maka pendidikan adalah tanggung jawab keluarga, masyarakat dan pemerintah. Pada program pembangunan pendidikan nasional yang dilakukan saat ini telah pula mempertimbangkan kesepakatan-kesepakatan internasional seperti Pendidikan Untuk Semua (*Education For All*), Konvensi Hak Anak (*Convention on the Right of Child*) dan *Millenium Development Goals* (MDGs) yang secara jelas menekankan pentingnya pendidikan sebagai salah satu cara penanggulangan kemiskinan, peningkatan keadilan sosial dan lainnya.

Untuk mendapatkan pendidikan yang memadai harus ditunjang suatu kemampuan baik itu dari Pemerintah untuk dapat menyediakan sarana yang memadai dan juga ditunjang dengan kemampuan masyarakat, karena sampai saat ini kemampuan pemerintah untuk menyediakan pendidikan gratis bagi warganya masih belum terlaksana secara optimal.

Masih rendahnya kemampuan pemerintah dan masyarakat selalu menjadi kendala dalam dunia pendidikan. Realita ini senantiasa banyak ditemui di sekeliling kita, yaitu banyak sarana pendidikan yang sangat tidak layak dan juga banyak anak-anak usia sekolah seharusnya belajar, namun sudah harus bekerja untuk menambah penghasilan keluarga. Di tengah keterbatasan inilah pemerintah mencanangkan Program Wajib Belajar Sekolah Dasar enam tahun pada tahun 1984 dan kemudian diikuti dengan Wajib Belajar Pendidikan Dasar sembilan tahun mulai tahun 1994. kebijaksanaan lain sebagai upaya untuk meningkatkan tingkat pendidikan masyarakat adalah melalui program di luar pendidikan formal, di antaranya melalui sekolah-sekolah program jarak jauh.

Program atau kebijaksanaan pemerintah dalam bidang pendidikan pada hakekatnya bertujuan untuk memberi kesempatan seluas-luasnya kepada masyarakat untuk dapat sekolah. Dengan demikian, tingkat pendidikan masyarakat diharapkan akan lebih baik dan utamanya tingkat melek huruf terutama pada penduduk usia sekolah (7-24 tahun).

5.1. Angka Partisipasi Sekolah

Tingkat partisipasi sekolah merupakan indikator pendidikan yang menggambarkan persentase penduduk yang masih sekolah menurut kelompok usia sekolah yaitu umur 7-12 tahun dan umur 13-

15 tahun sebagai pendidikan dasar, 16-18 tahun pada pendidikan menengah dan usia 19-24 tahun pada pendidikan tinggi. Indikator ini dapat digunakan untuk mengetahui seberapa banyak penduduk usia sekolah yang dapat memanfaatkan fasilitas pendidikan. Pada umumnya, partisipasi pendidikan dasar masih cukup tinggi, dan angka ini akan semakin menurun untuk tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

Tabel 5.1.
Angka Partisipasi Sekolah Penduduk Kabupaten Samosir Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin, 2018 (%)

Jenis Kelamin	Angka Partisipasi Sekolah (%)			
	7-12	13-15	16-18	19-24
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Laki-laki	100,00	100,00	90,88	7,05
Perempuan	99,30	100,00	100,00	2,09
Total	99,66	100,00	94,15	4,76

Sumber : BPS-Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Tabel 5.1. menunjukkan tingkat partisipasi sekolah penduduk Kabupaten Samosir. Pada tahun 2018, hanya kelompok umur 13-15 tahun yang memiliki angka partisipasi sekolah sebesar 100 persen untuk laki-laki dan perempuan atau dapat dikatakan pada level Sekolah Menengah Pertama (SMP). Pada kelompok umur 7-12 tahun, kelompok laki-laki memiliki angka partisipasi sekolah yang

sempurna yaitu 100 persen, sedangkan pada kelompok perempuan terjadi penurunan angka partisipasi sekolah, yaitu menjadi 99,30. Di tahun yang sama, kelompok umur 16-18 tahun perempuan memiliki angka partisipasi sekolah 100 persen, lebih tinggi dibandingkan dengan laki – laki yang memiliki angka partisipasi sekolah sebesar 90,88 persen.

5.2. Tingkat Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan

Dunia pendidikan di Indonesia masih menghadapi permasalahan, salah satunya adalah keluhan mengenai sarana dan prasarana pendidikan yang kurang memadai dan tenaga pengajar yang kurang berkualitas. Untuk itu berbagai cara dilakukan oleh pemerintah di antaranya dengan mengembangkan kurikulum, sehingga diharapkan dapat menciptakan lulusan yang berkualitas yang dapat meningkatkan mutu sumber daya manusia. Gambaran mengenai peningkatan sumber daya manusia dapat dilihat dari kualitas tingkat pendidikan penduduk dewasa.

Berdasarkan tabel 5.2. pada tahun 2018 diketahui bahwa status pendidikan penduduk 10 tahun keatas di Kabupaten Samosir paling banyak adalah tidak bersekolah lagi yaitu sebanyak 72,31 persen. Dimana yang paling banyak adalah perempuan sebesar 73,61 persen, sedangkan untuk perempuan sebesar 70,95 persen.

Berikutnya yakni status pendidikan level SD sebesar 10,87 persen, SMTP sebesar 9,19 persen, SMTA sebesar 6,24 persen, dan Diploma/Sarjana 0,35 persen. Namun, masih ditemukan penduduk Kabupaten Samosir berumur 10 tahun keatas yang tidak/belum pernah sekolah sebesar 1,03 persen dimana jenis kelamin laki-laki sebanyak 0,80 persen dan perempuan sebanyak 1,26 persen.

Tabel 5.2.
Persentase Penduduk berumur 10 Tahun ke atas
Menurut Status Pendidikan di Kabupaten Samosir, 2018 (%)

Jenis Kelamin	Tidak/ Belum Pernah Sekolah	Masih Sekolah					Tidak Sekolah Lagi	Jumlah
		SD	SMTP	SMTA	Diploma /Sarjana			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(9)	
Laki - laki	0,80	11,54	8,78	7,36	0,57	70,95	100,00	
Perempuan	1,26	10,21	9,60	5,13	0,14	73,67	100,00	
Total	1,03	10,87	9,19	6,24	0,35	72,31	100,00	

Sumber : BPS-Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Sebagaimana tercatat pada tabel 5.3. pada tahun 2018 diketahui bahwa tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan penduduk Kabupaten Samosir paling banyak masih SMA Umum yaitu sebanyak 26,32 persen dimana lebih rendah laki-laki dibanding perempuan.

Sedangkan untuk masyarakat yang tidak/belum tamat SD padahal sudah berumur diatas 10 tahun ada sebanyak 23,22 persen

pada tahun 2018. Untuk tingkatan sarjana keatas, penduduk perempuan tetap mendominasi yaitu dengan capaian sebesar 5,91 persen, sedangkan penduduk laki – laki hanya mencapai angka 4,40 persen.

Tabel 5.3.
Persentase Penduduk Kabupaten Samosir berumur 10 Tahun ke atas Menurut Ijazah/STTB Tertinggi yang Dimiliki, 2018 (%)

Jenis Kelamin	Tidak/ Belum Pernah Sekolah	Tidak/ Belum Tamat SD	Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan						
			SD	SMP	SMA UMUM	SMA Kejuruan	D1/ D2	D3	D4/S1 Keatas
(1)	(2)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
Laki – laki	0,80	20,99	21,48	18,87	25,15	3,90	0,34	4,08	4,40
Perempuan	1,26	25,42	22,08	12,97	27,48	2,35	0,73	1,81	5,91
Total	1,03	23,22	21,78	15,91	26,32	3,12	0,54	2,94	5,16

Sumber : BPS-Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

5.3. Angka Buta Huruf

Indikator makro yang sangat mendasar dari tingkat pendidikan adalah kemampuan membaca dan menulis atau sebaliknya (buta huruf) untuk penduduk 10 tahun ke Atas. Tingkat buta huruf dapat dijadikan sebagai indikator tingkat pendidikan karena diasumsikan bahwa dengan adanya kemampuan membaca dan menulis seseorang dapat mempelajari dan menyerap ilmu pengetahuan. Oleh sebab itu melek huruf dapat dijadikan ukuran kesejahteraan sosial dan kemajuan suatu bangsa.

Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional pada tahun 2018, terdapat angka buta huruf di Kabupaten Samosir sebesar 0,90 persen. Mayoritas didominasi oleh perempuan, yaitu mencapai 1,52 persen. Sedangkan laki-laki hanya terdapat 0,28 persen. Sama halnya juga dengan tingkat melek huruf sudah mencapai angka 99,10 persen dimana laki-laki sebesar 99,72 persen dan perempuan sebesar 98,48 persen. Jika dilihat dari sisi kemampuan membaca dan menulis, huruf latin sebanyak 99,10 persen, huruf arab sebanyak 0,80 persen dan huruf lainnya sebesar 8,68 persen.

Tabel 5.4.
Persentase Penduduk 10 Tahun ke Atas Menurut Jenis Kelamin dan Kemampuan Membaca dan Menulis di Kabupaten Samosir, 2018 (%)

Jenis Kelamin	Kemampuan Membaca dan Menulis				
	Huruf Latin	Huruf Arab	Huruf Lainnya	Melek Huruf	Buta Huruf
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Laki - laki	99,72	0,83	9,17	99,72	0,28
Perempuan	98,48	0,77	8,19	98,48	1,52
Total	99,10	0,80	8,68	99,10	0,90

Sumber : BPS-Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Sedangkan tingkat buta huruf Kabupaten Samosir yang mencapai 0,90 persen tersebut didominasi oleh usia 65+ sebesar 6,89 persen dimana mayoritas didominasi oleh perempuan sebesar 10,46 persen sedangkan laki-laki hanya 2,33 persen. Terdapat perbedaan yang cukup besar antara tingkat buta huruf laki-laki dan

perempuan pada kelompok usia 65+ sedangkan pada kelompok usia 10-14, 15-24, dan 25-40 tidak ditemukan lagi angka buta huruf.

Tabel 5.5.
Persentase Tingkat Buta Huruf Kabupaten Samosir
Menurut Kelompok Umur, 2018 (%)

Jenis Kelamin	10-14	15-24	25-40	41-64	65+
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Laki - laki	0,00	0,00	0,00	0,27	2,33
Perempuan	0,00	0,00	0,00	1,13	10,46
Total	0,00	0,00	0,00	0,75	6,89

Sumber : BPS-Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

BAB VI
TARAF DAN
POLA KONSUMSI

TARAF DAN POLA KONSUMSI

6.1 Pengeluaran Rumah Tangga

Tingkat kesejahteraan rumah tangga secara nyata dapat diukur dari tingkat pendapatan yang dibandingkan dengan kebutuhan minimum untuk hidup layak. Perubahan pada tingkat kesejahteraan dapat dilihat dari pola pengeluaran rumah tangga, yang dibedakan menjadi dua yaitu pengeluaran untuk makanan dan bukan makanan. Negara berkembang umumnya pengeluaran untuk makanan masih merupakan bagian terbesar dari total pengeluaran konsumsi rumah tangga. Sebaliknya, di negara yang relatif sudah maju, pengeluaran untuk aneka barang dan jasa seperti untuk perawatan kesehatan, pendidikan, rekreasi, olahraga, dan sejenisnya merupakan bagian terbesar dari total pengeluaran rumah tangga. Perubahan angka persentase tersebut dalam setiap tahunnya dapat menunjukkan perkembangan taraf hidup rumah tangga.

Salah satu informasi dari kegiatan Survei Sosial Ekonomi Nasional yang dilakukan BPS adalah untuk mengetahui tingkat kesejahteraan masyarakat yang dilihat dari pola pengeluaran rumah tangga. Pengeluaran rata-rata per kapita sebulan penduduk

Kabupaten Samosir terus meningkat dari tahun ke tahun. Pengeluaran per kapita pada tahun 2018 sebesar Rp. 847.895,-, terdiri dari pengeluaran untuk makanan sebesar Rp. 536.260,- dan untuk pengeluaran bukan makanan Rp. 311.653,-. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengeluaran digunakan untuk konsumsi makanan, berarti sebagian besar dari penduduk masih memprioritaskan pemenuhan untuk kebutuhan primer (makanan), yaitu sebesar 63,25 persen.

Tabel 6.1.
Rata-rata Pengeluaran Perkapita Sebulan untuk Makanan Dan Bukan Makanan Kabupaten Samosir, 2014-2018

Tahun	Makanan		Bukan Makanan		Jumlah	
	Rupiah	%	Rupiah	%	Rupiah	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
2014	401 554	60,54	261 780	39,46	663 334	100,00
2015	403 900	64,73	220 038	35,27	623 938	100,00
2016	479 816	61,51	300 269	38,49	780 085	100,00
2017	517 579	61,82	319 599	38,18	837 177	100,00
2018	536 260	63,25	311 653	36,75	847 895	100,00

Sumber : BPS-Survei Sosial Ekonomi Nasional 2014-2018

BAB VII

PERUMAHAN

<https://samsat.kab.go.id>

PERUMAHAN

Undang-Undang Nomor 1 tahun 2011 tentang perumahan dan Pemukiman sebagai pengganti dari Undang-Undang No. 4 tahun 1992 yang mencantumkan bahwa salah satu tujuan diselenggarakannya perumahan dan kawasan permukiman yaitu untuk menjamin terwujudnya rumah layak huni dan terjangkau dalam lingkungan yang sehat, aman, serasi, teratur, terencana, terpadu dan berkelanjutan. Oleh karena itu, penyelenggaraan perumahan dan kawasan permukiman menjadi tugas bagi negara yang penyelenggaraan pembinaannya dilaksanakan oleh pemerintah.

Manusia dan lingkungannya baik fisik maupun sosial merupakan kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Lingkungan fisik dapat berupa alam sekitar yang alamiah dan juga buatan. Untuk melindungi diri dari kondisi alam, manusia berusaha membuat tempat perlindungan yang dikenal dengan rumah atau tempat tinggal. Oleh sebab itu selain sandang dan pangan, papan (perumahan) juga merupakan kebutuhan pokok manusia. Sampai saat ini permintaan rumah terus meningkat sejalan dengan pertumbuhan penduduk. Di pihak lain, terbatasnya lahan untuk

permukiman dan penawaran perumahan hanya dapat dijangkau oleh golongan masyarakat tertentu. Hal ini merupakan kendala bagi sebagian besar masyarakat golongan menengah ke bawah dalam memenuhi kebutuhan perumahannya sehingga menyebabkan banyak rumah tangga menempati rumah yang kurang layak, baik dipandang dari segi kesehatan maupun kepadatan penghuninya.

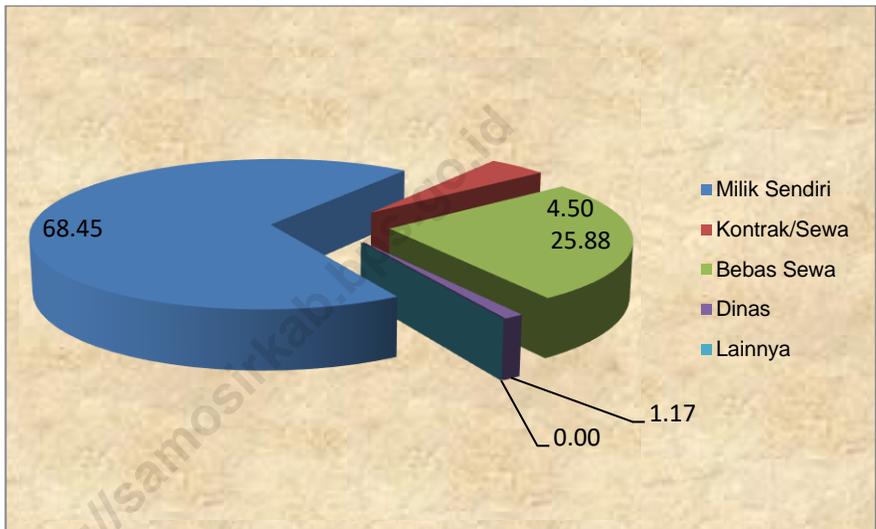
Secara umum, kualitas rumah tinggal menunjukkan tingkat kesejahteraan suatu rumah tangga, yaitu ditentukan oleh fasilitas rumah yang ada. Berbagai fasilitas yang mencerminkan kesejahteraan rumah tangga tersebut di antaranya terlihat dari luas lantai, sumber air minum, fasilitas tempat buang air besar dan lainnya. Demikian pula letaknya yang mudah untuk menjangkau fasilitas lingkungan seperti sekolah, tempat berobat, pasar dan tempat rekreasi. Dengan kondisi semacam ini, keadaan perumahan beserta lingkungannya dapat menggambarkan tingkat kesejahteraan rumah tangga dan juga tingkat kesejahteraan masyarakat.

7.1 Kondisi Rumah Tinggal

Salah satu hal yang dapat dijadikan gambaran kondisi kesejahteraan penduduk dari sisi perumahan adalah status kepemilikan rumah. Status kepemilikan rumah merupakan salah satu indikator perumahan yang menunjukkan penguasaan rumah

tangga terhadap rumah yang ditempatinya. Dalam beberapa analisis juga dijadikan sebagai pendekatan indikator perumahan.

Gambar. 7.1.
Persentase Rumah Tangga menurut Status Kepemilikan Tempat Tinggal Di Kabupaten Samosir, 2018 (%)



Sumber : BPS-Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Berdasarkan informasi pada Gambar 7.1, mayoritas rumah tangga di Kabupaten Samosir mendiami rumah milik sendiri mencapai 68,45 persen pada tahun 2018. Selanjutnya mendiami rumah bebas sewa sebanyak 25,88 persen pada tahun 2018. Rumah tangga yang menyewa/mengontrak pada tahun 2018 sebanyak 4,50

persen. Sedangkan sisanya lainnya ada sebanyak 1,17 persen pada tahun 2018.

Tingkat kelayakan kondisi tempat tinggal seseorang dapat dilihat dari kondisi rumah tinggalnya. Beberapa indikator yang dapat digunakan untuk melihat tingkat kelayakan rumah antara lain jenis lantai (bukan tanah), jenis dinding (tembok) dan jenis atap (asbes/seng/genteng). ketiga indikator ini dianggap mempengaruhi keadaan kesehatan anggota rumah tangga yang juga berdampak pada tingkat kesejahteraannya. Secara umum, semakin besar persentase nilai indikator tersebut berarti semakin tinggi pula tingkat kesejahteraannya.

Tabel. 7.1.
Persentase Rumah Tangga Kabupaten Samosir
Menurut Jenis Atap Terluas, 2018 (%)

Uraian	2018
(1)	(2)
1. Beton	1,09
2. Genteng	0,89
3. Seng	94,91
4. Asbes	2,70
4. Jerami/Ijuk/Daun-Daunan/Rumbia	0,00
5. Lainnya	0,42

Sumber : BPS-Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Secara umum dapat dikatakan bahwa kondisi perumahan di Kabupaten Samosir relatif baik. Hal ini diperlihatkan dengan meningkatnya beberapa indikator kualitas perumahan. Indikator pertama yang dapat dilihat adalah luas lantai per kapita. Luas lantai dapat digunakan sebagai salah satu indikator untuk mengukur tingkat kesejahteraan masyarakat karena merupakan salah satu aspek yang dapat menggambarkan keadaan suatu tempat tinggal. Luas lantai terkait dengan tingkat penghasilan rumah tangga, karena harga tanah yang semakin mahal saat ini. Semakin luas lantai suatu rumah tangga, maka semakin tinggi pula tingkat ekonomi rumah tangga.

7.2 Fasilitas Rumah Tinggal

Rumah yang layak tidak hanya dilihat dari kondisinya tapi juga dari ketersediaan fasilitas penunjang perumahan yang utama di antaranya adalah sumber penerangan utama yang digunakan, kepemilikan fasilitas air minum, dan kepemilikan fasilitas jamban sendiri dengan tangki septik. Fasilitas perumahan yang digunakan oleh rumah tangga dapat mencerminkan tingkat kesehatan rumah beserta lingkungannya. Pada tahun 2017 sebanyak 98,85 persen rumah tangga di Kabupaten Samosir menggunakan listrik baik PLN maupun non PLN dan meningkat menjadi 99,32 persen pada tahun 2018.

Tabel 7.2.
Kondisi Fasilitas Rumah di Kabupaten Samosir, 2018 (%)

Uraian	2018
(1)	(2)
1. Rumah tangga dengan sumber penerangan listrik (%)	99,32
2. Rumah tangga dengan status penguasaan bangunan tempat tinggal milik sendiri (%)	68,45
3. Rumah tangga yang menggunakan jamban sendiri (%)	86,45

Sumber : BPS-Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Selanjutnya dari aspek sumber air minum, sebagian besar rumah tangga di Kabupaten Samosir menggunakan sumber air minum dari air permukaan yaitu mencapai 31,01 persen pada tahun 2018. Selanjutnya mata air terlindung sebesar 22,04 persen pada tahun 2018. Mata air tak terlindung sebesar 15,05 persen pada tahun 2018. Sumber air minum terbesar di Kabupaten Samosir adalah air permukaan, hal ini tentunya disebabkan karena wilayah Kabupaten Samosir di kelilingi oleh Danau Toba.

Tabel 7.3.
Persentase Rumah Tangga Menurut
Sumber Air Minum di Kabupaten Samosir, 2018 (%)

Sumber Air Minum	2018
(1)	(2)
1. Air isi ulang	6,34
2. Leding meteran	14,54
3. Sumur bor/pompa	10,28
4. Sumur/mata Air terlindung	22,04
5. Sumur/Mata Air tdk terlindung	15,05
6. Air permukaan, air Hujan	31,01

Sumber : BPS-Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Selain sumber air minum dan listrik, fasilitas rumah lainnya yang sangat penting adalah tempat buang air besar. Tempat buang air besar yang memenuhi syarat kesehatan adalah yang menggunakan tangki septik sehingga limbah manusia tersebut tidak mencemari lingkungan, terutama sumber air minum (pada sumur pompa atau sumur). Oleh karena itu tempat penampungan akhir sangat penting bagi kesehatan lingkungan.

Tabel 7.4.
Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Fasilitas Tempat Buang
Air Besar di Kabupaten Samosir, 2018 (%)

Tempat Penampungan Kotoran/Tinja	2018
(1)	(2)
1. Tangki Septik/SPAL	96,30
2. Kolam/sawah/sungai/danau	0,87
3. Lobang tanah/pantai/kebun	2,83
4. Lainnya	0,00
J u m l a h	100,00

Sumber : BPS-Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Berdasarkan tabel 7.4, sebagian besar fasilitas tempat penampungan kotoran/ tinja yang dimiliki rumah tangga di Kabupaten Samosir telah menggunakan tangki septik/SPAL. Hanya sebagian kecil yang masih memanfaatkan kolam/sawah/sungai/danau. Dan kalau dilihat dalam bentuk persentase, angkanya tidak mencapai 1 persen, baik itu pada tahun 2018.

BAB VIII

KEMISKINAN

<https://samosir4.bp.blogspot.com/>

KEMISKINAN

8.1 Perkembangan Penduduk Miskin

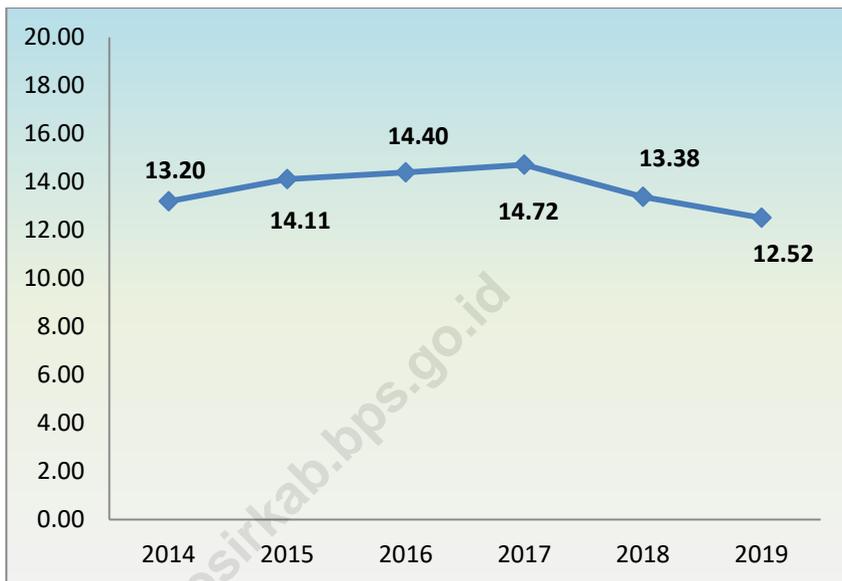
Kemiskinan merupakan masalah kompleks dan bersifat multidimensional, di mana berkaitan dengan aspek sosial, ekonomi, budaya dan aspek lainnya. Kompleksnya masalah kemiskinan ini membuatnya terus menjadi masalah fenomenal di belahan dunia, termasuk Indonesia yang merupakan negara berkembang.

Secara ekonomi, kemiskinan merupakan suatu kondisi kehidupan serba kekurangan yang dialami seseorang sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan minimal hidupnya. Terjadinya kemiskinan ini sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan satu sama lain yaitu: tingkat pendapatan, kesehatan, pendidikan, akses terhadap barang dan jasa, kondisi geografis dan lainnya. Selanjutnya standar kehidupan atau kebutuhan minimal itu juga berbeda antara satu daerah dengan daerah lainnya, tergantung kebiasaan/adat, fasilitas transportasi dan distribusi serta letak geografisnya.

Kebutuhan minimal tersebut meliputi kebutuhan untuk makanan terutama energi kalori sehingga memungkinkan seseorang bisa bekerja untuk memperoleh pendapatan serta kebutuhan minimal non-makanan yang harus dipenuhi. Penentuan batas kemiskinan yang dilakukan oleh BPS mengacu pada kebutuhan minimal yang setara dengan kebutuhan energi sebesar 2.100 kilo kalori (kkal) per kapita per hari, ditambah dengan kebutuhan minimum non makanan. Patokan 2.100 kilo kalori ditentukan berdasarkan hasil Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi yang menyatakan hidup sehat rata-rata setiap orang harus mengkonsumsi makanan minimal setara 2.100 kilo kalori per kapita per hari.

Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional beberapa tahun, persentase penduduk miskin di Kabupaten Samosir menunjukkan kenaikan. Pada tahun 2014 persentase penduduk miskin di Kabupaten Samosir sekitar 13,20 persen, kemudian naik menjadi 14,11 persen pada tahun 2015. Angka ini naik menjadi 14,40 persen pada tahun 2016 dan kembali naik menjadi 14,72 persen di tahun 2017 dan kemudian menurun menjadi 13,38 persen pada tahun 2018 dan terakhir kondisi terkini menjadi 12,52 persen pada tahun 2019. Angka ini lebih tinggi dari angka Provinsi Sumatera Utara yang mencapai 8,83 persen pada tahun yang sama. Kemiskinan tertinggi selama enam tahun terakhir terjadi pada tahun 2017, yakni dengan jumlah penduduk miskin sebanyak 18,43 ribu jiwa.

Gambar 8.1.
Persentase Penduduk Miskin Kabupaten Samosir, 2014-2019 (%)



Sumber : BPS-Survei Sosial Ekonomi Nasional 2014-2019

<https://samosirkab.bps.go.id>



Sensus
Penduduk
2020

DATA

MENCERDASKAN BANGSA

<https://samosirkab.bps.go.id>



**BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN SAMOSIR**

Komplek Perkantoran Kabupaten Samsir Blok A
Desa Siopat Sosor Parbaba Pangururan 22392
Telp: 0626-2222490 Fax: 0626-2222491
Email : bps1217@bps.go.id
Website : Samosirkab.bps.go.id