

INDIKATOR KESEJAHTERAAN RAKYAT KOTA SIBOLGA

2018



**BADAN PUSAT STATISTIK
KOTA SIBOLGA**

bps.sibolgakota.bps.go.id

INDIKATOR KESEJAHTERAAN RAKYAT KOTA SIBOLGA

2018

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



INDIKATOR KESEJAHTERAAN RAKYAT KOTA SIBOLGA 2018

ISBN : 978-602-6500-10-6
Katalog : 4102004.1271
No. Publikasi : 12710.1912
Ukuran Buku : 17,6 cm x 25 cm
Jumlah Halaman : xii + 78 halaman

Naskah:

Badan Pusat Statistik Kota Sibolga

Penyunting Naskah:

Badan Pusat Statistik Kota Sibolga

Desain Kover oleh :

Badan Pusat Statistik Kota Sibolga

Penerbit:

©Badan Pusat Statistik Kota Sibolga

Pencetak :

CV Serasi Berjaya

Sumber Ilustrasi :

<https://www.canva.com/>

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

Tim Penyusun

Indikator Kesejahteraan Rakyat Kota Sibolga 2018

Penanggung Jawab Umum:

Zulfan, SE

Penanggung Jawab Teknis:

Gunung Tanjung, SE

Pemeriksa tabel dan grafik:

Naomi Sinaga, S.Si

Penulis & Pengolah Data:

Isnaini Zulhusna, SST

Infografis:

Isnaini Zulhusna, SST

Desain/Layout:

Isnaini Zulhusna, SST

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Tuhan yang Maha Esa, Badan Pusat Statistik Kota Sibolga telah dapat menyelesaikan penyusunan publikasi Indikator Kesejahteraan Rakyat Kota Sibolga 2018. Publikasi ini disajikan dalam bentuk analisis, yang menggambarkan kondisi kesejahteraan rakyat yang mencakup aspek kependudukan, kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, pola konsumsi, perumahan dan lingkungan, serta kemiskinan di Kota Sibolga.

Publikasi ini menyajikan berbagai aspek kesejahteraan yang datanya tersedia dan terukur, memberikan gambaran yang menyeluruh mengenai aspek kesejahteraan rakyat di Kota Sibolga. Diharapkan dapat menjadi dasar dan acuan untuk menentukan arah kebijakan serta sebagai alat penilaian dan pemantauan terhadap pencapaian program pembangunan yang telah dilaksanakan di Kota Sibolga.

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu sehingga publikasi ini dapat terwujud. Semoga publikasi ini bermanfaat.

Sibolga, Desember 2019

Kepala Badan Pusat Statistik
Kota Sibolga



Zulfan,SE

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	ix
Daftar Grafik	xi
Bab 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	3
1.2 Tujuan	4
1.3 Sumber Data	4
1.4 Sistematika Penyajian	4
Bab 2 KONSEP DAN DEFINISI	7
2.1 Kependudukan.....	9
2.2 Kesehatan	10
2.3 Pendidikan	11
2.4 Ketenagakerjaan	12
2.5 Konsumsi dan Pengeluaran Rumah Tangga	13
2.6 Perumahan dan Lingkungan	13
2.7 Kemiskinan	14
Bab 3 KEPENDUDUKAN	17
3.1 Jumlah, Laju Pertumbuhan Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin.....	20
3.2 Persebaran dan Kepadatan Penduduk.....	21
3.3 Usia Perkawinan Pertama	22
3.4 Keluarga Berencana	24
Bab 4 KESEHATAN	27
4.1 Derajat dan Status Kesehatan Penduduk	30
4.2 Tingkat Imunitas dan Gizi Balita.....	32
4.3 Pemanfaatan Fasilitas Tenaga Kesehatan.	33
Bab 5 PENDIDIKAN	37
5.1 Angka Melek Huruf dan Buta Huruf.....	41
5.2 Rata-rata Lama Sekolah	43
5.3 Angka Partisipasi Sekolah	44
5.4 Tingkat Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan.....	46

Bab 6 KETENAGAKERJAAN	49
6.1 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) dan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)	51
6.2 Karakteristik Penduduk Bekerja.....	52
6.3 Jam Kerja Seminggu	55
Bab 7 TARAF DAN POLA KONSUMSI	57
7.1 Pengeluaran Rumahtangga	59
Bab 8 PERUMAHAN	63
8.1 Kualitas Rumah Tinggal	66
8.2 Fasilitas Rumah Tinggal.....	68
8.3 Status Kepemilikan Rumah Tinggal	71
Bab 9 KEMISKINAN	73
9.1 Perkembangan Kemiskinan	75
9.2 Garis Kemiskinan, Indeks Kedalaman Kedalaman dan Indeks Keparahan Kemiskinan	76

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Jumlah, Kepadatan, dan Distribusi Penduduk Kota Sibolga Menurut Kecamatan, 2018	21
Tabel 3.2	Rasio Jenis Kelamin Penduduk Kota Sibolga Menurut Kecamatan, 2018.....	22
Tabel 3.3	Persentase Wanita Usia 10 Tahun ke Atas yang Pernah Kawin Menurut Umur Perkawinan Pertama di Kota Sibolga,2018	23
Tabel 3.4	Persentase Wanita Berumur 15-49 tahun Berstatus Kawin menurut Status Penggunaan Alat/Cara KB di Kota Sibolga, 2018	24
Tabel 4.1	Persentase Anak Bawah Dua Tahun (Baduta) yang Pernah Disusui Menurut Kabupaten/Kota dan Lamanya Disusui, 2017	32
Tabel 4.2	Persentase Penduduk di Kota Sibolga yang Berobat Jalan dan Alasan Utama tidak Berobat Jalan, 2018	35
Tabel 5.1	Angka Partisipasi Sekolah (APS) Menurut Kelompok Umur Kota Sibolga, 2017-2018 (persen	45
Tabel 5.2	Angka Partisipasi Murni (APM) Menurut Jenjang Pendidikan Kota Sibolga, 2017-2018	46
Tabel 6.1	Jumlah dan Persentase Penduduk 15 Tahun ke Atas menurut Kegiatan Seminggu yang Lalu, 2017-2018	52
Tabel 7.1	Persentase Pengeluaran Penduduk Perkapita Sebulan untuk Makanan dan Bukan Makanan Kota Sibolga, 2016 – 2018.....	61
Tabel 8.1	Persentase Kondisi Perumahan Kota Sibolga, 2018.....	65
Tabel 8.2	Persentase Kondisi Fasilitas Rumah Penduduk di Kota Sibolga, 2018.....	67
Tabel 8.3	Persentase Rumah Tangga di Kota Sibolga Menurut Sumber Air Minum, 2018	68
Tabel 9.1	Garis Kemiskinan Kota Sibolga 2017-2018 (Rupiah).....	77

Tabel 9.2 Indeks kedalaman kemiskinan (P1) dan Indeks keparahan kemiskinan (P2) di Kota Sibolga, 2018..... 78

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

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Perkembangan Jumlah Pertumbuhan Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin di Kota Sibolga 2010 s/d 2018 (jiwa)	20
Gambar 3.2	Persentase Wanita Kawin Berumur 15-49 Tahun Menurut Alat/Cara KB yang Digunakan di Kota Sibolga, 2018	25
Gambar 4.1	Persentase Perkembangan Tingkat Morbiditas Penduduk Kota Sibolga (Persen), 2017-2018	30
Gambar 4.2	Perkembangan Umur Harapan Hidup di Kota Sibolga, 2014-2018...	31
Gambar 4.3	Persentase Wanita 15-49 Tahun Pernah Kawin menurut Penolong Kelahiran Anak Lahir Hidup Terakhir di Kota Sibolga, 2018	34
Gambar 5.1	Perkembangan Tingkat Buta Huruf Penduduk Kota Sibolga (Persen), 2017-2018	41
Gambar 5.2	Persentase Penduduk Kota Sibolga Berumur 10 Tahun ke atas menurut Kemampuan Membaca dan Menulis, 2018	42
Gambar 5.3	Perkembangan Rata-rata Lama Sekolah Kota Sibolga Usia 24 Tahun ke Atas, 2014 – 2018	43
Gambar 5.4	Persentase Penduduk Kota Sibolga menurut Pendidikan Tertinggi Ditamatkan, 2018.....	47
Gambar 6.1	Persentase Penduduk Kota Sibolga yang Bekerja Menurut Lapangan Usaha, 2018.....	53
Gambar 6.2	Persentase Penduduk Kota Sibolga yang Bekerja Menurut Jenis Kelamin dan Lapangan Usaha, 2018.....	53
Gambar 6.3	Persentase Penduduk Bekerja di Kota Sibolga menurut Status Pekerjaan dan Jenis Kelamin, 2018.....	53
Gambar 6.4	Persentase Penduduk Bekerja di Kota Sibolga menurut Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan, 2018.....	55
Gambar 7.1	Persentase Penduduk Sibolga Menurut Kelompok Pengeluaran Perkapita Sebulan (Pengeluaran dalam Ribu Rupiah), 2018.....	64

Gambar 8.1	Persentase Rumah Tangga di Kota Sibolga Menurut Tempat Penampungan Akhir Kotoran, 2018	69
Gambar 8.2	Persentase Rumah Tangga di Kota Sibolga Menurut Kepemilikan Fasilitas Tempat Buang Air Besar, 2018.....	70
Gambar 8.3	Persentase Rumah Tangga di Kota Sibolga Menurut Kepemilikan Tempat Tinggal, 2018.....	71
Gambar 9.1	Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin di Kota Sibolga , 2014-2018.....	76

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



BAB 1

PENDAHULUAN

<https://sibolgako.uhps.go.id>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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

Berbagai program pembangunan telah dilaksanakan oleh pemerintah, baik dibidang pendidikan, kesehatan, ekonomi, perumahan, lingkungan hidup, politik dan lain sebagainya. Hal ini membuktikan bahwa pembangunan merupakan komitmen seluruh bangsa Indonesia yang telah diamatkan 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 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.

Pembangunan yang terintegrasi dan berkelanjutan, baik pembangunan ekonomi dan pembangunan manusia. Pembangunan ekonomi bertujuan untuk meningkatkan daya saing, mampu berkompetisi dengan memanfaatkan sumber daya, ilmu pengetahuan dan teknologi secara optimal. Pembangunan manusia

bertujuan agar masyarakat memiliki kompetensi yang tinggi, berintegritas dan religius.

1.2 Tujuan

Penulisan Indikator kesejahteraan Rakyat 2018 dimaksudkan untuk memberikan informasi yang jelas mengenai kondisi setiap aspek kesejahteraan rakyat di Kota Sibolga. Untuk mencapai penduduk yang sejahtera, diperlukan berbagai kebijakan yang dilakukan oleh pemerintah. Indikator ini dapat dijadikan sebagai kompas yang tepat untuk memonitor pencapaian kesejahteraan rakyat.

Melalui analisis Indikator kesejahteraan Rakyat, perencana dan pelaksana maupun pengamat mendapatkan kejelasan mengenai kondisi berbagai dimensi kehidupan yang ada sebagai hasil dan target pembangunan di masa mendatang. Selanjutnya, rencana maupun kebijakan yang disusun akan bersifat efektif dan efisien, utamanya untuk segera melaksanakan suatu aksi nyata terhadap suatu kondisi yang berdasarkan indikator-indikator yang ada. Pada akhirnya usaha Pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat dapat terwujud sesuai dengan yang dicita-citakan.

1.3 Sumber Data

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

1.4 Sistematika Penyajian

Publikasi ini secara umum menyajikan data dan analisis Indikator Kesejahteraan Rakyat Kota Sibolga 2018. Penyajian data dan analisis dalam publikasi ini dikelompokkan ke dalam sembilan bagian.

Bagian pertama merupakan pendahuluan yang memaparkan latar belakang, maksud dan tujuan, sumber data dan sistematika penyajian publikasi Indikator

kesejahteraan Rakyat Kota Sibolga 2018. Bagian kedua berisi penjelasan teknis yang berisi konsep definisi yang digunakan.

Selanjutnya, penyajian aspek kependudukan yang mencakup jumlah dan pertumbuhan penduduk serta 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 Kota Sibolga, dari sisi kualitas pendidikan penduduk pada bagian lima. Aspek ketenagakerjaan dibahas pada bagian enam. Aspek pola konsumsi akan dibahas pada bagian tujuh, dilanjutkan aspek perumahan pada bagian delapan. Pembahasan ditutup dengan pembahasan kemiskinan pada bagian sembilan.



BAB 2

Konsep & Definisi

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

BAB 2

KONSEP DAN DEFINISI

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 kota 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. Rasio dinyatakan dalam banyaknya penduduk laki-laki untuk setiap 100 penduduk perempuan.

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 Ketenagakerjaan

- Angkatan kerja adalah mereka yang berumur 15 tahun ke atas dan selama seminggu yang lalu mempunyai pekerjaan, baik bekerja maupun untuk sementara tidak bekerja karena suatu sebab seperti menunggu panen, sedang cuti dan sedang menunggu pekerjaan berikutnya (pekerja bebas profesional seperti dukun dan dalang). Disamping itu termasuk pula dalam pengangguran yaitu mereka yang tidak mempunyai pekerjaan/usaha tetapi sedang mencari pekerjaan atau mempersiapkan usaha, sudah diterima kerja namun belum belum mulai bekerja dan juga mereka yang sudah merasa putus asa dan tidak mungkin mendapatkan pekerjaan.
- Bukan angkatan kerja adalah mereka yang berumur 15 tahun ke atas dan selama seminggu yang lalu hanya bersekolah, mengurus rumah tangga, dan tidak melakukan suatu kegiatan yang dapat dimasukkan dalam kategori bekerja dan mencari kerja.
- Kegiatan yang terbanyak dilakukan adalah kegiatan yang menggunakan waktu terbanyak dibanding dengan kegiatan lainnya.
- Bekerja adalah kegiatan melakukan pekerjaan dengan memperoleh atau membantu memperoleh penghasilan atau keuntungan selama paling sedikit satu jam secara berturut-turut dan tidak terputus dalam satu minggu, termasuk pekerja keluarga tanpa upah yang membantu dalam usaha/kegiatan ekonomi
- Punya pekerjaan tetapi sementara tidak bekerja adalah mempunyai pekerjaan tetapi selama seminggu yang lalu tidak bekerja karena suatu sebab seperti sakit, cuti, menunggu panen, dan mogok.
- Lapangan usaha adalah bidang kegiatan dari pekerjaan/usaha/perusahaan/instansi tempat seseorang bekerja atau pernah bekerja.
- Status pekerjaan adalah jenis kedudukan seseorang dalam pekerjaan, misalnya berusaha (sebagai pengusaha), buruh/karyawan, atau pekerja keluarga tidak dibayar.
- Jam kerja adalah jumlah waktu (dalam jam) yang digunakan untuk bekerja.

- Tingkat partisipasi angkatan kerja (TPAK) adalah persentase penduduk yang termasuk dalam angkatan kerja terhadap penduduk usia kerja (15 tahun ke atas).
- Penduduk yang menganggur adalah mereka yang termasuk angkatan kerja dan tidak bekerja tetapi sedang mencari pekerjaan termasuk menunggu pekerjaan bagi yang sudah diterima bekerja tetapi selama seminggu yang lalu belum mulai bekerja.

2.5 Konsumsi dan Pengeluaran Rumah Tangga

- 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.

2.6 Perumahan dan Lingkungan

- 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.

2.7 Kemiskinan

- Kemiskinan merupakan kondisi ketika seseorang atau sekelompok orang tidak mampu memenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat.
- BPS menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*).
- Metode yang digunakan adalah menghitung Garis Kemiskinan (GK), yang terdiri dari dua komponen, yaitu: Garis Kemiskinan Makanan (GKM) dan Garis Kemiskinan Bukan Makanan (GKBM).
- Penghitungan Garis Kemiskinan dilakukan secara terpisah untuk daerah perkotaan dan perdesaan.

- *Penduduk miskin* adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah Garis Kemiskinan.
- Garis Kemiskinan Makanan (GKM) merupakan nilai pengeluaran kebutuhan minimum makanan yang disetarakan dengan 2.100 kilokalori (kcal) per kapita per hari.
- Garis Kemiskinan Bukan Makanan (GKBM) adalah kebutuhan minimum untuk perumahan, sandang, pendidikan, dan kesehatan. Paket komoditas kebutuhan dasar non-makanan diwakili oleh 51 jenis komoditas di perkotaan dan 47 jenis komoditas di perdesaan.
- Sangat miskin, adalah mereka yang konsumsi per kapita per bulan berada di bawah 0,8 x Garis Kemiskinan (GK)
- Miskin adalah mereka yang konsumsi per kapita per bulan berada di antara 0,8 GK dan 1 GK.
- Hampir miskin, adalah mereka yang konsumsi per kapita per bulan berada di antara 1 GK dan 1,2 GK.
- Rentan miskin, adalah mereka yang konsumsi per kapita per bulan berada di antara 1,2 GK dan 1,6 GK.



BAB 3

Kependudukan

BAB 3

KEPENDUDUKAN

Isu kependudukan yang kian mengemuka belakangan ini berkaitan dengan pertumbuhan penduduk. Penduduk memang dapat menjadi modal dasar dalam pembangunan, namun di sisi lain penduduk 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.

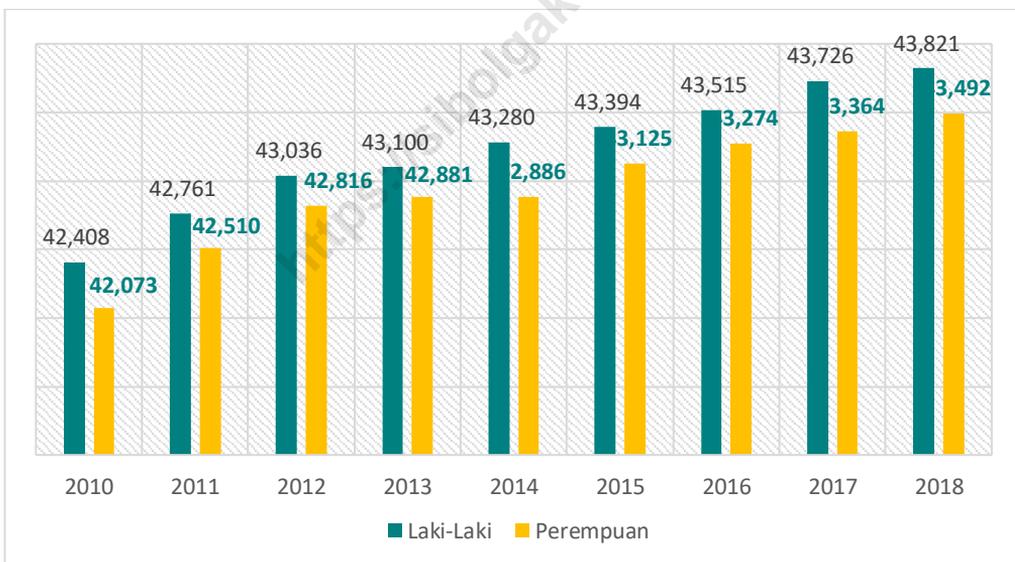
Pemenuhan kebutuhan hidup yang tidak terpenuhi dikhawatirkan akan menimbulkan berbagai masalah yang dapat mengganggu kesejahteraan penduduk. Penyediaan pangan yang tidak mencukupi dapat menimbulkan terjadinya kelaparan dan dapat meningkatkan jumlah kematian penduduk. Selain itu, ketersediaan pemukiman 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, Kepadatan Penduduk, dan Rasio Jenis Kelamin

Hasil proyeksi penduduk 2018, jumlah penduduk Kota Sibolga tercatat sebesar 87.313 jiwa . Secara keseluruhan jumlah penduduk terus bertambah sejak sensus penduduk yang terakhir kali yaitu sensus penduduk tahun 2010. Hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk di Kota Sibolga sebanyak 84.481 jiwa, dimana jumlah penduduk laki-laki sebanyak 42.408 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 42.073 jiwa. Diproyeksikan jumlah penduduk Kota Sibolga terus meningkat. Perkembangan jumlah penduduk Kota Sibolga berdasarkan hasil proyeksi penduduk 2010-2018, tercantum seperti pada gambar 3.1.

Gambar 3.1 Perkembangan Jumlah Pertumbuhan Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin di Kota Sibolga 2010 s/d 2018 (jiwa)



Sumber : BPS -Proyeksi Penduduk 2010-2020

Dari gambar 3.1, terlihat bahwa penduduk berjenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada penduduk berjenis kelamin perempuan. Hal ini berlangsung terus sejak tahun 2010 sampai dengan tahun 2018.

3.2 Persebaran dan Kepadatan Penduduk

Salah satu masalah kependudukan lainnya yang cukup serius adalah persebaran penduduk yang tidak merata antar daerah, sehingga kepadatan untuk masing-masing kabupaten/kota belum merata. Kepadatan penduduk biasanya berpusat di daerah perkotaan yang umumnya memiliki fasilitas yang lebih lengkap, sehingga penduduk wilayah perdesaan berusaha untuk tinggal 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.

Tabel 3.1. Jumlah, Kepadatan, dan Distribusi Penduduk Kota Sibolga Menurut Kecamatan, 2018

No	Kecamatan/Kelurahan	Jumlah Penduduk (Jiwa)	Kepadatan Penduduk (Jiwa/Km ²)	Distribusi Penduduk (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Sibolga Utara	21.815	6.551	24,98
2	Sibolga Kota	14.228	5.212	16,30
3	Sibolga Selatan	30.681	9.771	35,14
4	Sibolga Sambas	20.589	13.114	23,58
	Kota Sibolga	87.313	8.107	100,00

Sumber: BPS-Hasil Proyeksi

Kepadatan penduduk biasanya berpusat di daerah perkotaan yang umumnya memiliki fasilitas yang dibutuhkan oleh penduduk wilayah perdesaan untuk berusaha di daerah perkotaan. Dari tabel 3.2 terlihat bahwa terdapat beberapa kecamatan yang mempunyai kepadatan yang cukup tinggi, namun beberapa kecamatan mempunyai kepadatan yang tidak terlalu tinggi. Terlihat bahwa sepertiga penduduk Kota Sibolga bertempat tinggal di Kecamatan Sibolga Selatan (35,15 %) yang diikuti dengan Kecamatan Sibolga Utara (24,98%), dan Sibolga Sambas (23,58%) mengingat adanya rumah susun dan luas daerah yang cukup besar menyebabkan Kecamatan Sibolga Selatan memiliki jumlah penduduk terbanyak.

Kecamatan Sibolga Sambas adalah kecamatan dengan Tingkat Kepadatan Penduduk tertinggi di Kota Sibolga yaitu 13.114 jiwa per km², dua kali lipat lebih padat jika dibandingkan dengan kepadatan di daerah Kecamatan Sibolga Utara yaitu 6.551 jiwa per km². Gedung perkantoran pemerintah dan perdagangan sebagian besar berpusat di Kecamatan Sibolga Kota sehingga tidak terlalu banyak perumahan penduduk jika dibandingkan dengan kecamatan lain.

Ketidakmerataan atau ketimpangan sebaran penduduk tampak lebih jelas jika dikaitkan dengan besarnya variasi luas antar daerah. Masalah yang sering timbul yang diakibatkan oleh kepadatan penduduk dalam melaksanakan pembangunan, terutama mengenai perumahan, kesehatan dan keamanan. Oleh karena itu, distribusi penduduk harus menjadi perhatian khusus pemerintah dalam melaksanakan pembangunan.

Tabel 3.2. Rasio Jenis Kelamin Penduduk Kota Sibolga Menurut Kecamatan, 2018

No	Kecamatan/Kelurahan	Rasio Jenis Kelamin
(1)	(2)	(3)
1	Sibolga Utara	99,73
2	Sibolga Kota	100,38
3	Sibolga Selatan	104,17
4	Sibolga Sambas	97,17
	Kota Sibolga	100,76

Sumber: BPS, Hasil Proyeksi

Berdasarkan kecamatan, pada tahun 2018 rasio jenis kelamin tertinggi di Kecamatan Sibolga Selatan sebesar 104,17 kemudian kecamatan Sibolga Kota sebesar 100,38. Secara garis besar untuk Kota Sibolga rasio jenis kelaminnya sebesar 100,76 yang artinya masih lebih banyak jumlah laki-laki dibandingkan jumlah perempuan.

3.3 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.

Tabel. 3.3 Persentase Wanita Usia 10 Tahun ke Atas yang Pernah Kawin Menurut Umur Perkawinan Pertama di Kota Sibolga, 2018

No	Usia Perkawinan Pertama (Tahun)	Persentase
(1)	(2)	(3)
1	10 - 16	4,04
2	17 - 18	11,79
3	19 - 24	54,03
4	25 - 34	28,93
5	35 +	1,22
Total		100,00

Sumber : BPS - Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Berdasarkan tabel 3.3, sebagian besar usia saat perkawinan pertama penduduk Kota Sibolga adalah 19-24 tahun sebesar 54,03 persen kemudian diikuti usia 25-34 tahun sebesar 28,93 persen dan usia 17-18 tahun sebesar 11,79 persen. Perlu menjadi perhatian bahwa terdapat 4,04 persen wanita yang kawin pada usia 10-16 tahun dimana umur tersebut masih dinilai terlalu muda dan batas umur untuk menikah minimal 16 tahun.

3.4 Keluarga Berencana

Upaya penurunan tingkat fertilitas di Kota Sibolga telah dilakukan cukup lama. Penurunan tersebut masih akan terus berlangsung tetapi dengan kemungkinan 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 istri, 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.

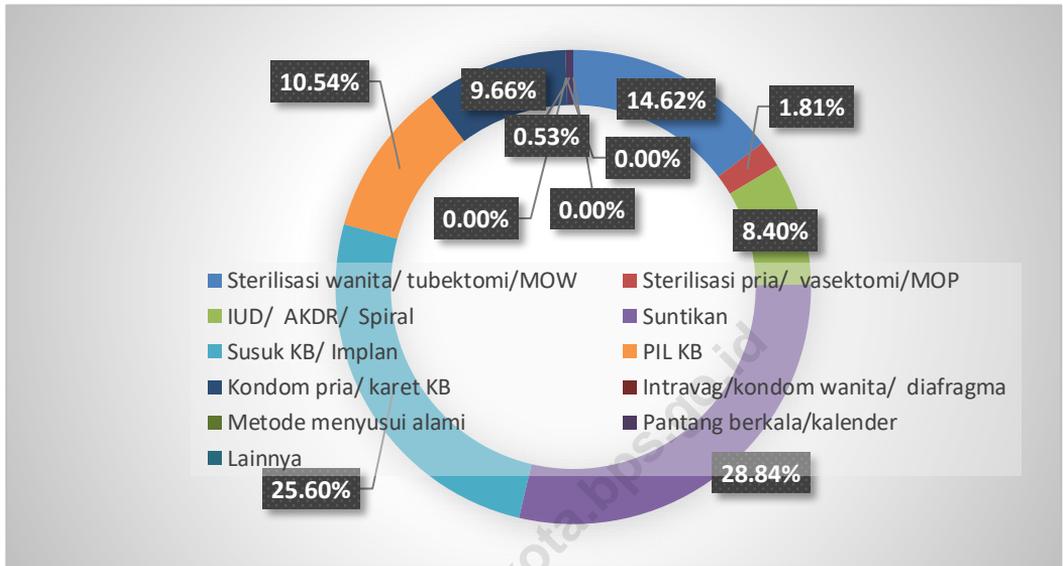
Tabel 3.4 Persentase Wanita Berumur 15-49 tahun Berstatus Kawin menurut Status Penggunaan Alat/Cara KB di Kota Sibolga, 2018

No	Status Penggunaan	Persentase
(1)	(2)	(3)
1	Sedang Menggunakan	36,02
2	Tidak Menggunakan Lagi	12,07
3	Tidak Pernah Menggunakan	51,91
Total		100,00

Sumber : BPS - Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Persentase wanita usia 15-49 tahun dan berstatus kawin dan sedang menggunakan Alat/Cara KB sebesar 36,02 persen, yang pernah menggunakan Alat/Cara KB sebesar 12,07 persen dan 51,91 persen wanita mengatakan tidak pernah menggunakan Alat/ Cara KB. Hal yang perlu menjadi perhatian adalah pada tahun 2018 berdasarkan hasil Susenas 2018 setengah dari wanita usia 15-49 tahun yang berstatus kawin mengatakan tidak pernah menggunakan Alat/Cara KB.

Gambar. 3.2 Persentase Wanita Kawin Berumur 15-49 Tahun Menurut Alat/Cara KB yang Digunakan di Kota Sibolga, 2018



Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional BPS, 2018

Berdasarkan alat KB yang digunakan, kebanyakan menggunakan Suntik sebagai cara ber KB dengan persentase sebesar 28,84 persen, disusul oleh Susuk KB/Implan (25,60%), dan Sterilisasi Wanita/ Tubektomi/ MOW sebesar 14,62 persen. Alat KB berupa pil juga cukup populer sebagai pilihan wanita di Kota Sibolga yaitu sebesar 10,54 persen sedangkan untuk kondom pria/karet KB dan Sterilisai pria/vasektomi/MOP masing-masing sebesar 9,66 persen dan 1,81 persen.



BAB 4
KESEHATAN

BAB 4

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.

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.

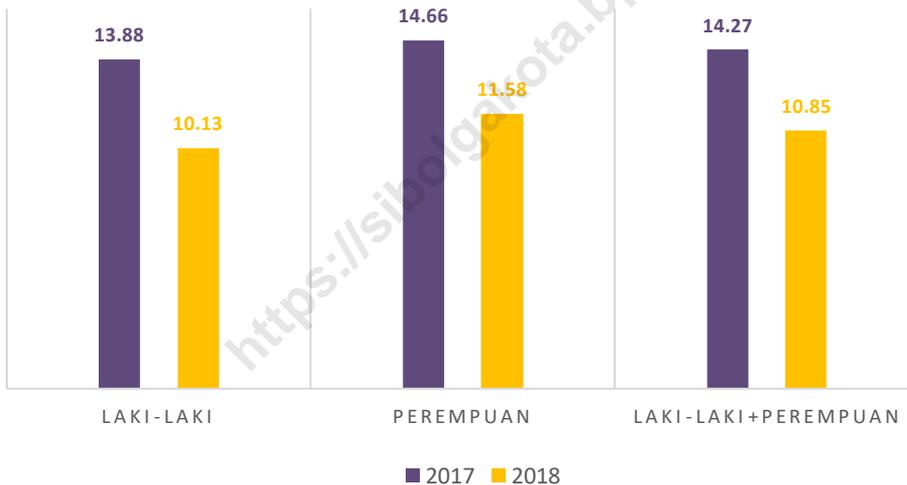
Bangsa yang memiliki tingkat derajat kesehatan yang tinggi akan lebih berhasil dalam melaksanakan pembangunan. Oleh sebab itu kesehatan menjadi salah satu aspek kesejahteraan dan menjadi fokus utama pembangunan manusia. Setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, murah dan merata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

Status kesehatan penduduk bisa dilihat dari tingkat kesakitan atau morbiditas. Tingkat kesehatan didefinisikan sebagai persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan atau mengalami sakit, dan mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-harinya dalam sebulan yang lalu. Tingkat kesakitan ini selain secara umum, dapat juga dilihat dari keluhan menurut jenis penyakit.

Gambar 4.1 Persentase Perkembangan Tingkat Morbiditas Penduduk Kota Sibolga (Persen), 2017-2018



Sumber : Statistik Kesejahteraan Rakyat Kota Sibolga 2017- 2018

Pada dua tahun terakhir sejak tahun 2017 sampai dengan 2018, tingkat morbiditas di Kota Sibolga menunjukkan pola yang menurun. Hal ini menunjukkan selama kurun waktu dua tahun terakhir tingkat kesehatan penduduk di Kota Sibolga dapat dikatakan meningkat. Pada tahun 2017 sebanyak 14, 27 persen penduduk Kota Sibolga mengalami sakit, turun lagi menjadi 10,85 persen pada tahun 2018. Jika dilihat menurut jenis kelamin, umumnya laki-laki lebih banyak menderita sakit dibandingkan perempuan.

Umur harapan hidup yaitu rata-rata jumlah tahun hidup yang akan dijalani seseorang yang dihitung sejak kelahiran hingga kematian. Secara umum, tingkat kesehatan penduduk suatu wilayah juga dapat dinilai dengan melihat Umur Harapan Hidup (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 untuk 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 4.2. Perkembangan Umur Harapan Hidup di Kota Sibolga



Sumber : Statistik Kesejahteraan Rakyat Kota Sibolga 2014- 2018

Dari gambar 4.2 terlihat bahwa umur harapan hidup di Kota Sibolga meningkat setiap tahunnya. Kecenderungan peningkatan ini disebabkan oleh membaiknya pelayanan kesehatan dan peningkatan kondisi sosial ekonomi yang seharusnya juga diikuti dengan perbaikan gizi serta kesehatan lingkungan hidup.

4.2 Tingkat Imunitas dan Gizi Balita

Salah satu masalah kesehatan yang saat ini menjadi perhatian pemerintah adalah *stunting*. Menurut UNICEF, *stunting* didefinisikan sebagai persentase anak-anak usia 0 sampai 59 bulan, dengan tinggi di bawah standar (*stunting* sedang dan berat) dan sangat di bawah standar (*stunting* kronis) diukur dari standar pertumbuhan anak keluaran WHO. Pemerintah telah menetapkan kebijakan pencegahan *stunting*, melalui Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi dengan fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan.

Tabel 4.1 Persentase Anak Bawah Dua Tahun (Baduta) yang Pernah Disusui Menurut Kabupaten/Kota dan Lamanya Disusui, 2017

Kabupaten/ Kota	Lamanya Disusui (bulan)			Rata-Rata Pemberian ASI (bulan)
	0-5	6-11	12-23	
(1)	(2)	(3)	(4)	
1. Nias	22,07	33,71	44,22	10,10
2. Mandailing Natal	25,93	38,06	36,02	10,19
3. Tapanuli Selatan	23,07	29,24	47,69	11,19
4. Tapanuli Tengah	22,17	44,03	33,80	9,87
5. Tapanuli Utara	27,85	30,61	41,54	9,49
6. Toba Samosir	20,75	50,41	28,85	9,48
7. Labuhanbatu	28,35	12,08	59,57	10,67
8. Asahan	27,81	40,00	32,19	9,33
9. Simalungun	31,97	36,27	31,76	8,68
10. Dairi	33,20	44,79	22,01	7,54
11. Karo	19,50	43,50	37,00	10,46
12. Deli Serdang	23,93	43,77	32,30	9,53
13. Langkat	24,08	26,26	49,66	11,24
14. Nias Selatan	19,27	37,77	42,95	10,00
15. Humbang Hasundutan	36,37	25,22	38,40	8,73
16. Pakpak Barat	24,16	31,95	43,89	9,87
17. Samosir	23,53	38,16	38,31	9,82
18. Serdang Bedagai	23,42	35,33	41,25	10,07
19. Batubara	17,19	44,57	38,25	10,12
20. Padang Lawas Utara	24,40	36,07	39,52	9,94
21. Padang Lawas	21,95	29,03	49,02	11,18
22. Labuhanbatu Selatan	30,49	25,85	43,66	9,60

Kabupaten/ Kota	Lamanya Disusui (bulan)			Rata-Rata Pemberian ASI (bulan)
	0-5	6-11	12-23	
(1)	(2)		(3)	(4)
23. Labuhanbatu Utara	20,69	29,47	49,85	11,14
24. Nias Utara	29,07	28,18	42,75	9,55
25. Nias Barat	31,95	25,96	42,09	9,69
26. Sibolga	20,99	43,33	35,68	9,64
27. Tanjungbalai	35,37	36,40	28,23	8,18
28. Pematangsiantar	30,54	36,59	32,88	8,52
29. Tebing Tinggi	32,70	25,46	41,84	9,02
30. Medan	28,23	31,62	40,15	9,19
31. Binjai	22,49	27,05	50,46	10,51
32. Padangsidimpuan	21,33	21,01	57,66	11,39
33. Gunungsitoli	37,38	29,30	33,32	8,65
Sumatera Utara	25,78	35,13	39,09	9,77

Catatan: Data 2018 belum tersedia

Penyebab bayi mengalami stunting sangat kompleks mulai pemberian air susu ibu (ASI) yang tidak cukup, pengasuhan anak yang kurang tepat, kondisi rumah, infeksi, keamanan pangan dan air yang tak terjaga serta mutu dan gizi pangan buruk.

Rata-rata pemberian ASI untuk bayi dibawah dua tahun di Kota Sibolga Tahun 2017 sebesar 9,64 bulan dimana angka itu cukup rendah jika dibandingkan dengan anjuran untuk memberikan ASI kepada bayi sampai dengan dua tahun. Angka ini juga masih dibawah angka provinsi sebesar 9,77. Pada tabel 4.1 tercatat bahwa rata-rata kabupaten/kota di Sumatera Utara memiliki lama pemberian ASI 9-10 bulan dan ada juga yang 8 bulan atau 11 bulan tetapi masih belum ada daerah yang memiliki rata-rata lama pemberian ASI sesuai anjuran.

Selain ASI, balita juga perlu diberi imunisasi untuk mencegah penyebaran penyakit. Jenis imunisasi yang diimunisasi yang dianjurkan oleh pemerintah kepada balita diantaranya BCG, DPT, Polio, Campak, Hepatitis B, dan MMR.

4.3 Pemanfaatan Fasilitas Tenaga Kesehatan

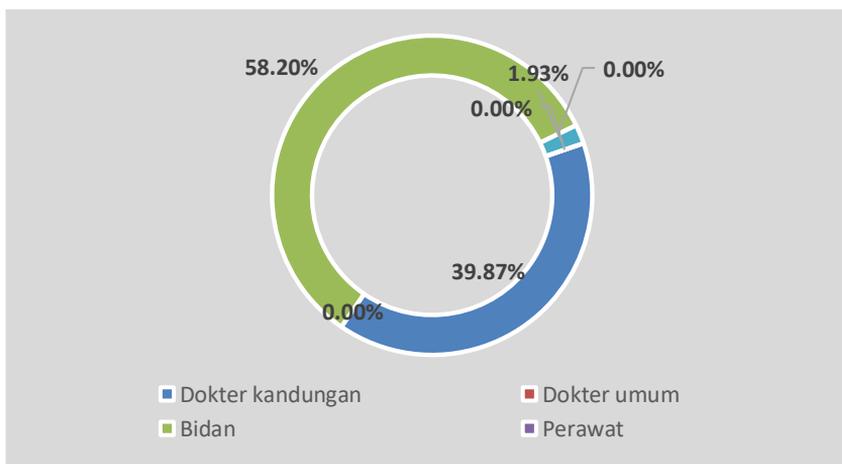
Salah satu unsur yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan balita adalah penolong kelahiran. Data komposisi penolong kelahiran bayi dapat dijadikan salah satu indikator kesehatan terutama dalam hubungannya dengan tingkat kesehatan

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 medis 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 ibu.

Pada tahun 2018, penolong kelahiran anak lahir hidup di Kota Sibolga pada umumnya adalah bidan/perawat. Hal ini ditunjukkan persentase wanita berumur 15-49 tahun yang berstatus pernah kawin dengan penolong kelahiran anak lahir hidup terakhirnya ditolong oleh bidan/perawat sebesar 58,20 persen. Tingginya persentase kelahiran yang ditolong oleh bidan/perawat, sangat mungkin disebabkan ketersediaan dan tingkat kepercayaan terhadap bidan relatif tinggi. Selain itu biaya penolong persalinan dengan bidan lebih terjangkau dibandingkan dengan dokter.

Tenaga penolong kelahiran lainnya yang cukup tinggi adalah dokter kandungan. Dokter kandungan sebagai penolong kelahiran sebesar 39,87 persen. Di Kota Sibolga, masih terdapat adanya penolong kelahiran oleh selain tenaga medis. Penolong persalinan dalam hal ini adalah dukun yaitu sebesar 1,93 persen.

Grafik 4.3 Persentase Wanita 15-49 Tahun Pernah Kawin menurut Penolong Kelahiran Anak Lahir Hidup Terakhir, 2018



Sumber : Statistik Kesejahteraan Rakyat Kota Sibolga 2018

Masih cukup besarnya peran dukun beranak/lainnya dalam membantu kelahiran balita perlu terus mendapat perhatian. Usaha yang mungkin dapat dilakukan adalah menambah kekurangan tenaga medis secara merata di daerah-daerah tertentu di Kota Sibolga. Karena tidak tertutup kemungkinan bahwa di daerah tertentu masyarakat dengan alasan ekonomi dan pendidikan masih cenderung percaya kepada dukun dibandingkan dengan tenaga medis.

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. 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. Cara berobat dengan mengobati sendiri sebenarnya tidak direkomendasikan.

Tabel 4.2 Persentase Penduduk di Kota Sibolga yang Berobat Jalan dan Alasan Utama tidak Berobat Jalan, 2018

Wilayah	Persentase yang Berobat Jalan	Alasan Utama Tidak Berobat Jalan					
		Tidak punya biaya berobat	Tidak ada biaya transport	Tidak ada sarana transportasi	Berobat Sendiri	Merasa tidak perlu	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Laki-laki	59,38	0,00	0,00	0,00	88,29	9,78	1,93
Perempuan	59,45	0,00	0,00	0,00	81,79	14,79	0,00
Sibolga	59,42	0,00	0,00	0,00	81,84	15,65	0,88

Sumber : Statistik Kesejahteraan Rakyat Kota Sibolga, 2018

Pada Tabel 4.2 diketahui bahwa penduduk yang mengalami keluhan kesehatan kemudian berobat jalan untuk mengobati sakitnya adalah sebesar 59,42 persen. Jika ditelusuri kembali terkait alasan kenapa tidak berobat jalan, memang

pilihan untuk berobat sendiri berdasarkan pengetahuannya untuk mengobati penyakit merupakan penyebab utama yakni mencapai 81,84 persen. Penyebab lainnya yang cukup besar adalah merasa tidak perlu sebesar 15,65 persen. Untuk di Kota Sibolga tidak ada masyarakat yang mengatakan tidak berobat jalan dikarenakan tidak ada biaya berobat, biaya dan sarana transportasi mengingat sudah banyaknya program pemerintah yang memberikan pengobatan gratis untuk masyarakat.

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

BAB 5

PENDIDIKAN

99,69%

Penduduk Kota Sibolga
tercatat melek huruf



BAB 5

P E N D I D I K A N

Pendidikan merupakan hak asasi setiap warga negara Indonesia. Oleh sebab itu maka 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. Hal ini telah diamanatkan dalam UU No 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.

Dalam Undang-undang Sistem Pendidikan Nasional 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 system yang mengatur pendidikan nasional yang mampu menjamin tiap-tiap warganegara memperoleh pemerataan kesempatan dan mutu pendidikan.

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 *Sustainable Development Goals* (SDGs) 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.

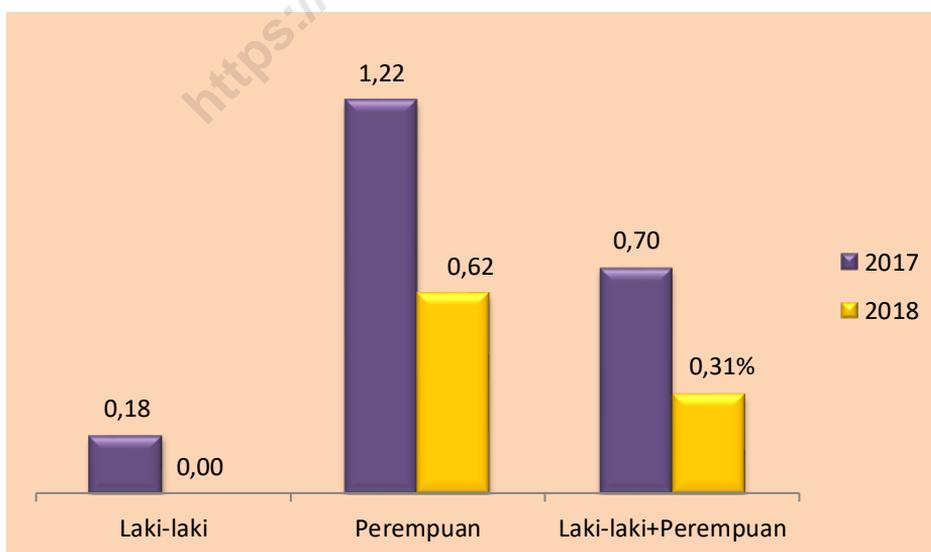
Masih rendahnya kemampuan pemerintah dan masyarakat selalu menjadi kendala dalam dunia pendidikan. Realita ini senantiasa banyak ditemui di sekeliling kita, yaitu banyak sarana pendidikan yang sangat tidak layak dan juga banyak anak-anak usia sekolah seharusnya belajar, namun sudah harus bekerja untuk 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. Kebijakan 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 Melek Huruf dan Buta Huruf

Indikator makro yang sangat mendasar dari tingkat pendidikan adalah kemampuan membaca dan menulis yaitu angka melek huruf untuk penduduk 10 tahun. Ketidakmampuan membaca dan menulis disebut buta huruf, 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.

Gambar 5.1 Perkembangan Tingkat Buta Huruf Penduduk Kota Sibolga, 2017-2018

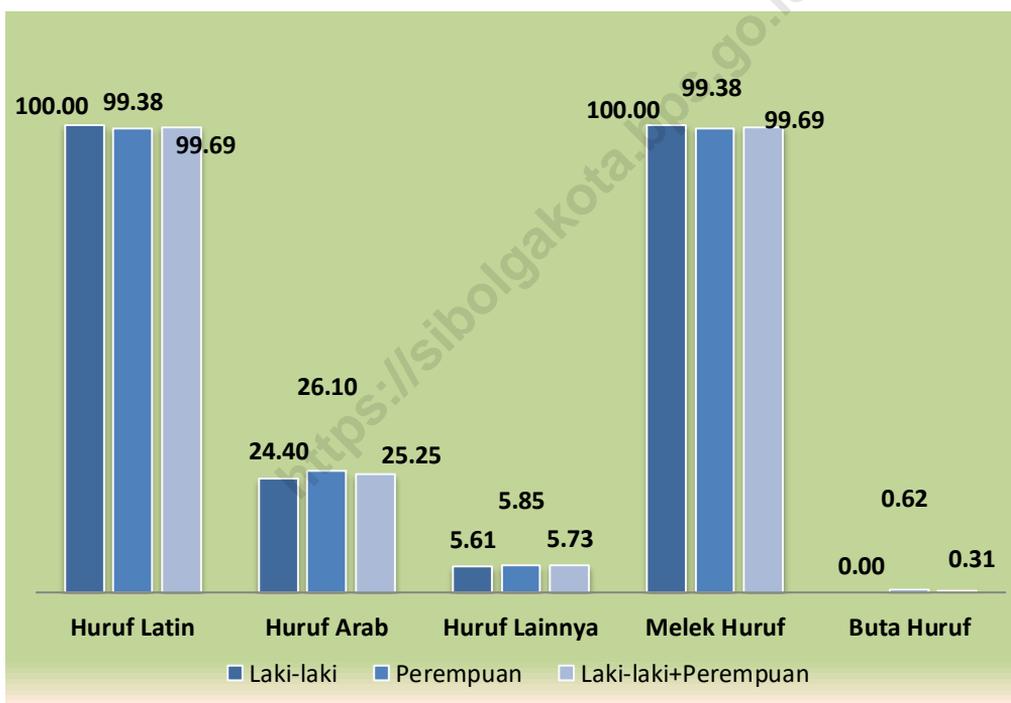


Sumber : BPS, Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Selama periode 2017 sampai 2018, angka buta huruf penduduk Kota Sibolga menunjukkan penurunan, yaitu dari 0,70 persen pada tahun 2017 menjadi 0,31

persen pada tahun 2018.. Jika dilihat menurut jenis kelamin, angka buta huruf baik laki-laki maupun perempuan mengalami penurunan. Pada tahun 2017, tingkat buta huruf perempuan sebesar 1,22 persen, turun menjadi 0,62 persen pada tahun 2018. Hal ini menunjukkan terdapat 0,6 persen penduduk perempuan berusia 10 tahun keatas yang masih buta huruf di Kota Sibolga. Sedangkan angka buta huruf laki-laki dari 0,18 persen pada tahun 2017, menjadi 0,00 persen pada 2018.

Gambar 5.2 Persentase Penduduk Kota Sibolga Berumur 10 Tahun ke atas menurut Kemampuan Membaca dan Menulis, 2018



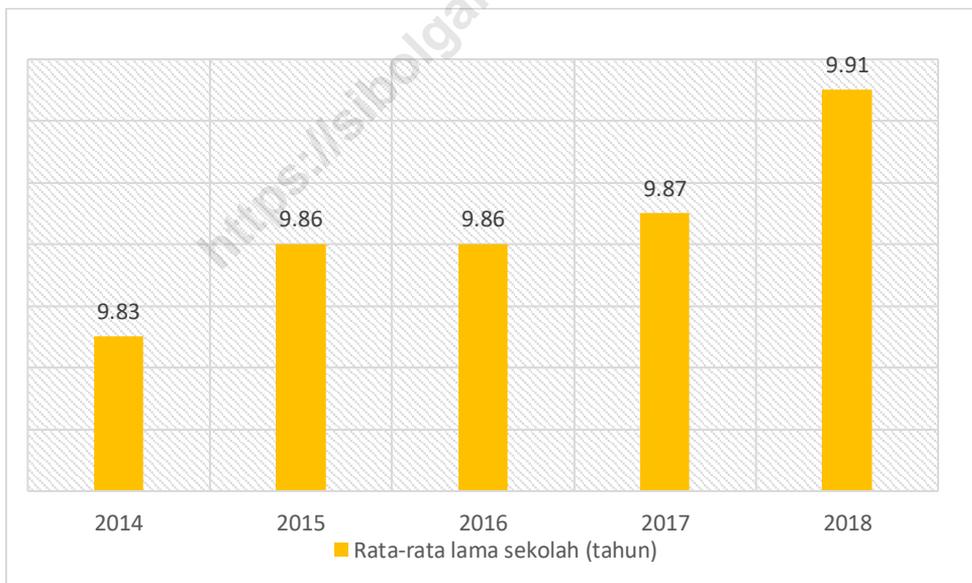
Sumber : BPS, Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Tabel 5.1 menunjukkan persentase penduduk yang melek huruf dan buta huruf di Kota Sibolga pada tahun 2018. Berdasarkan jenis kelaminnya, perempuan memiliki kemampuan membaca dan menulis yang lebih rendah dibandingkan laki-laki. Penduduk laki-laki yang sudah melek huruf mencapai 100 persen. Jika dilihat berdasarkan kemampuan membaca dan menulisnya hamper seluruh penduduk menguasai huruf latin (99,69 persen) yang diikuti 25,25 persen untuk huruf arab dan 5,73 menguasai huruf lainnya.

5.2 Rata-rata Lama Sekolah

Rata-rata lama sekolah (*Mean Years of Schooling*) merupakan indikator yang menunjukkan rata-rata jumlah tahun efektif untuk bersekolah yang dicapai penduduk. Jumlah tahun efektif adalah jumlah tahun standard yang harus di jalani oleh seseorang untuk menamatkan suatu jenjang pendidikan, misalnya tamat SD adalah 6 tahun, tamat SMP adalah 9 tahun dan seterusnya. Penghitungan lama sekolah dilakukan tanpa memperhatikan apakah seseorang menamatkan sekolah lebih lama atau lebih cepat dari waktu yang telah ditentukan. Rata-rata lama sekolah merupakan indikator pendidikan yang diformulasikan oleh UNDP untuk penyusunan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Gambar 5.3 Perkembangan Rata-rata Lama Sekolah Kota Sibolga Usia 24 Tahun ke Atas, 2014 - 2018



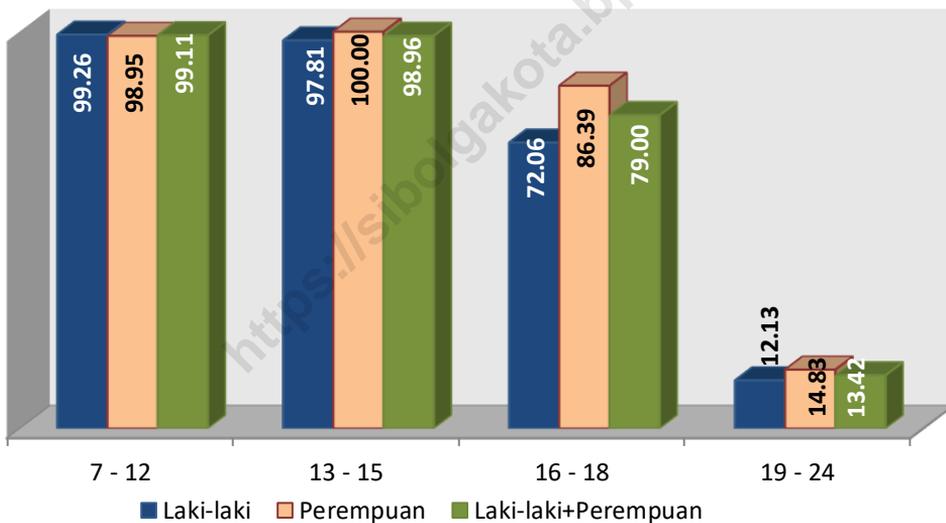
Sumber : BPS, Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Terlihat sejak 2014 sampai dengan 2018 rata-rata lama sekolah mengalami peningkatan dan sudah memenuhi target program wajib belajar 9 tahun. Walaupun sudah memenuhi target wajib belajar 9 tahun tetapi perlu dilakukan peningkatan untuk mencapai tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

5.3 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.

Gambar 5.4 Persentase Penduduk Masih Bersekolah Menurut Kelompok Umur di Kota Sibolga, 2018



Sumber : BPS, Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Gambar 5.2 menunjukkan persentase penduduk masih bersekolah menurut kelompok umur di Kota Sibolga. Penduduk pada kategori umur 7-12 tahun hampir seluruhnya duduk di bangku sekolah dimana persentase laki-laki lebih besar daripada perempuan. Sedangkan perempuan usia 13-15 tahun seluruhnya masih bersekolah berbeda dengan laki-laki usia 13-15 tahun yang hanya sebesar 97,81 persen. Pada tabel terlihat bahwa penduduk usia 19-24 tahun hanya 13,42

persennya yang sedang bersekolah berbeda dengan usia lain yang menjadi nilai sampai 90 persen.

Angka Partisipasi Sekolah (APS) merupakan salah satu indikator yang biasa digunakan untuk melihat tingkat partisipasi penduduk. Tahun 2018, penduduk Kota Sibolga sebanyak 0,47 persen tidak/belum pernah sekolah dan sebanyak 76 persen sudah tidak bersekolah lagi. Menurut kelompok umur, angka partisipasi sekolah dibedakan menjadi empat kelompok umur sekolah yaitu umur 7-12 tahun dan umur 13-15 tahun sebagai pendidikan dasar, umur 16-18 tahun pada pendidikan menengah dan umur 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. Bila dilihat perkembangannya pada periode 2017-2018, terlihat

Tabel 5.1. Angka Partisipasi Sekolah (APS) Menurut Kelompok Umur Kota Sibolga, 2017-2018 (persen)

Tahun	Kelompok Umur		
	7-12 tahun	13-15 tahun	16-18 tahun
(1)	(2)	(3)	(4)
2017	99,57	97,93	79,53
2018	99,11	98,96	79,00

Sumber : BPS, Survei Sosial Ekonomi Nasional 2017-2018

Pada tabel 5.1 periode 2017 dan 2018 terjadi penurunan angka partisipasi pada penduduk usia 7-12 tahun dan 16-18 tahun. Perubahan ini memang kecil tetapi perlu mendapat perhatian dan bahan evaluasi jangan sampai tahun-tahun berikutnya juga mengalami penurunan. Sedangkan pada penduduk usia 13-15 tahun terjadi peningkatan partisipasi sekolah sebesar 1,03 persen.

Angka Partisipasi Murni (APM) merupakan proporsi jumlah anak pada usia sekolah tertentu yang sedang bersekolah pada jenjang yang sesuai dengan usianya terhadap jumlah anak pada kelompok usia sekolah yang bersangkutan.

Angka Partisipasi Murni pada umumnya digunakan untuk melihat penduduk khususnya penduduk usia sekolah yang dapat bersekolah tepat usia.

Tabel 5.2. Angka Partisipasi Murni (APM) Menurut Jenjang Pendidikan Kota Sibolga, 2017-2018

Tahun	Jenjang Pendidikan			
	SD	SMTA	SMTA	PT
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2017	96,48	83,87	77,55	6,24
2018	99,11	86,52	73,63	8,58

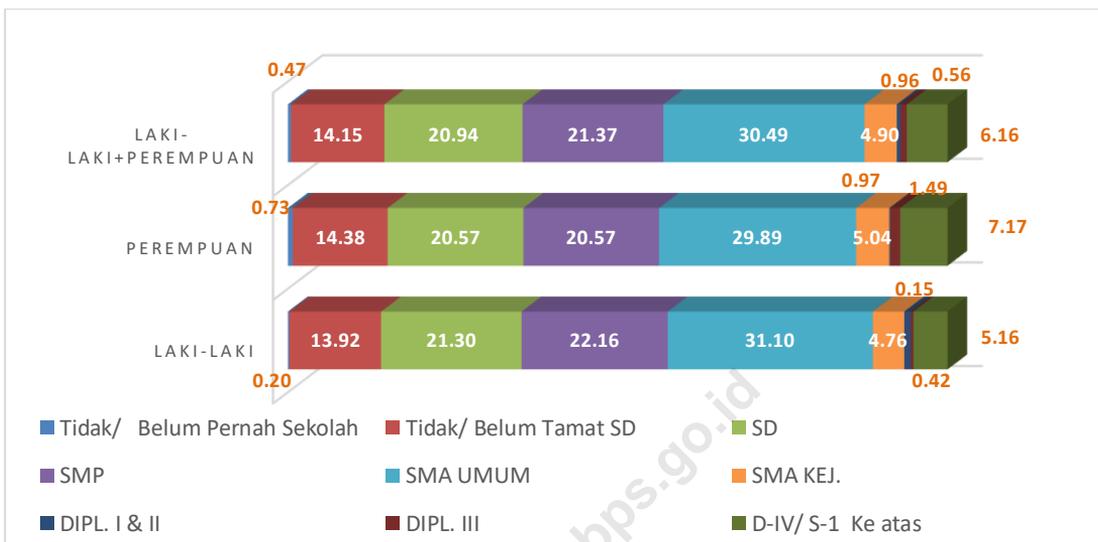
Sumber : BPS, Survei Sosial Ekonomi Nasional 2017-2018

Dari tabel terlihat bahwa pada semua jenjang pendidikan memiliki APM kurang dari 100 persen. Terlihat bahwa APM untuk jenjang pendidikan Perguruan Tinggi sangat rendah jika dibandingkan dengan jenjang pendidikan yang lain dan ini mengikuti pola semakin tinggi jenjang pendidikan semakin rendah APM-nya.

5.4 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.

Gambar 5.4 Persentase Penduduk Kota Sibolga menurut Pendidikan Tertinggi Ditamatkan, 2018



Sumber : BPS, Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Dari gambar 5.4 dapat dilihat tingkat pendidikan yang ditamatkan penduduk di Kota Sibolga pada tahun 2018. Persentase penduduk laki-laki 10 tahun ke atas yang berpendidikan minimal SD/ sederajat 21,30 persen dan perempuan sebesar 20,57 persen. Penduduk laki-laki yang menamatkan pendidikan SMA/ Sederajat cukup besar dibandingkan dengan jenjang yang lain yaitu sebesar 35,86 persen sementara untuk penduduk perempuan sebesar 34,93 persen. Untuk penduduk dengan pendidikan tertinggi Diploma sampai dengan S1 cukup rendah sebesar 6,55 persen untuk laki-laki dan 8,81 persen untuk perempuan.

BAB 6

KETENAGAKERJAAN

74,36%

Penduduk usia kerja di Kota Sibolga pada tahun 2018 siap terjun dalam pasar kerja

Sakernas Agustus 2018



BAB 6

KETENAGAKERJAAN

Secara teori, tenaga kerja didefinisikan sebagai penduduk yang mampu bekerja memproduksi barang dan jasa. Pada analisis ketenagakerjaan ini digunakan batasan bahwa penduduk usia kerja adalah penduduk yang berumur 15 tahun ke atas yang terdiri dari angkatan kerja dan bukan angkatan kerja. Angkatan kerja (*economically active*) didefinisikan bagian dari tenaga kerja yang benar-benar siap bekerja untuk memproduksi barang dan jasa. Mereka yang siap bekerja ini terdiri dari yang benar-benar bekerja dan pengangguran. Tenaga kerja yang termasuk kedalam bukan angkatan kerja (*uneconomically active*) adalah mereka yang bersekolah, mengurus rumah tangga, penerima pendapatan (pensiunan) dan lain-lain.

Untuk memberikan gambaran mengenai ketenagakerjaan di Kota Sibolga dalam bagian ini akan disajikan kondisi ketenagakerjaan dilihat dari penduduk usia kerja, dan Tingkat Partisipasi Angkatan kerja (TPAK), dan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT). Selain itu, disajikan pula secara singkat indikator-indikator ketenagakerjaan yang meliputi, status pekerjaan, lapangan pekerjaan, jenis pekerjaan, serta jam kerja. Secara umum, selama Tahun 2017 sampai 2018 terjadi peningkatan kondisi ketenagakerjaan di Kota Sibolga.

6.1 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) dan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)

Pada tahun 2018, jumlah penduduk usia kerja di Kota Sibolga adalah 9,92 juta jiwa yang terdiri dari 7,12 juta angkatan kerja dan sisanya sebanyak 2,80 juta bukan angkatan kerja. Selanjutnya TPAK, merupakan indikator yang mampu menggambarkan sejauh mana peran angkatan kerja di suatu daerah. Semakin tinggi nilai TPAK semakin besar pula keterlibatan penduduk usia kerja dalam pasar kerja.

Tabel 6.1 Jumlah dan Persentase Penduduk 15 Tahun ke Atas menurut Kegiatan Seminggu yang Lalu, 2017-2018

Kegiatan	2017		2018	
	Jumlah	%	Jumlah	%
(1)	(6)	(7)	(6)	(7)
Angkatan kerja	42.451	71,45	44.426	74,36
- Bekerja	38.509	64,82	40.603	67,96
- Pengangguran	3.942	6,63	3.823	6,40
Bukan Angkatan kerja	16.962	28,55	15.321	25,64
Jumlah	59.413	100,00	59.747	100,00
T P A K (%)	71,45		74,36	
TPT (%)	9,29		8,61	

Sumber : Sakernas Agustus 2017-2018

TPAK Kota Sibolga tahun 2018 adalah sebesar 74,36 persen, artinya bahwa pada tahun 2018 sebanyak 74,36 persen penduduk usia kerja di Kota Sibolga siap terjun dalam pasar kerja baik itu bekerja atau mencari kerja/mempersiapkan usaha. Jika dilihat perkembangannya, tingkat partisipasi angkatan kerja di Kota Sibolga menunjukkan kecenderungan naik. Pada tahun 2017, TPAK Sumatera Utara 71,45 persen, meningkat menjadi 74,36 persen pada tahun 2018. Hal ini disebabkan penduduk usia kerja yang sebelumnya sekolah atau mengurus rumah tangga atau lainnya beralih menjadi bekerja atau sebaliknya, dikarenakan berbagai macam alasan.

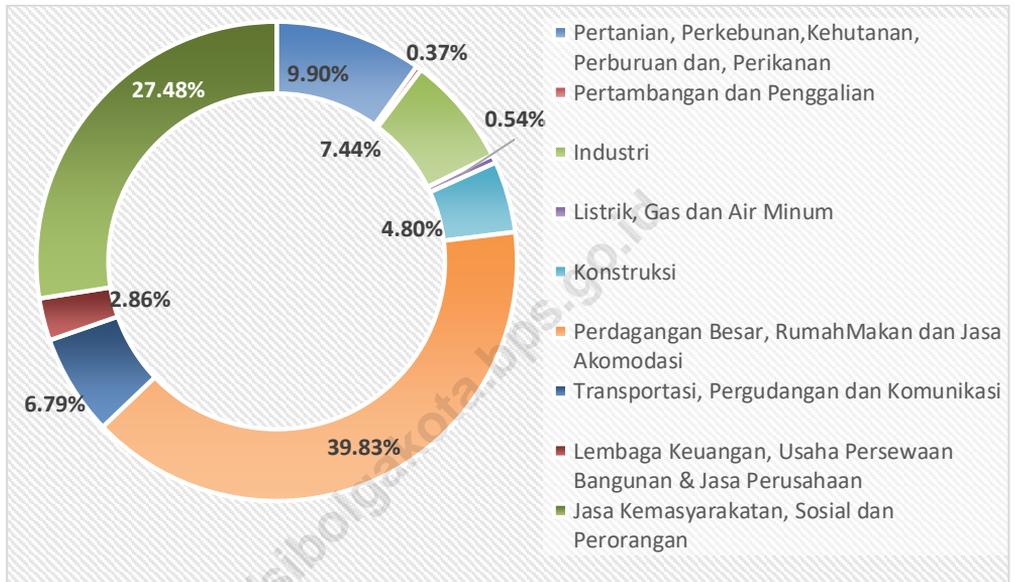
Pengangguran yang dianggap paling serius untuk diatasi adalah pengangguran terbuka, yaitu angkatan kerja yang tidak mempunyai pekerjaan dan sedang mencari/mempersiapkan pekerjaan. Tingkat pengangguran terbuka (TPT) tahun 2018 di Kota Sibolga sebesar 8,61 persen, menurun dibanding tahun 2017 yaitu 9,29 persen.

6.2 Karakteristik Penduduk Bekerja

Sektor perdagangan masih merupakan sektor yang sangat dominan bagi perekonomian maupun penyerapan tenaga kerja di Kota Sibolga. Semula sektor

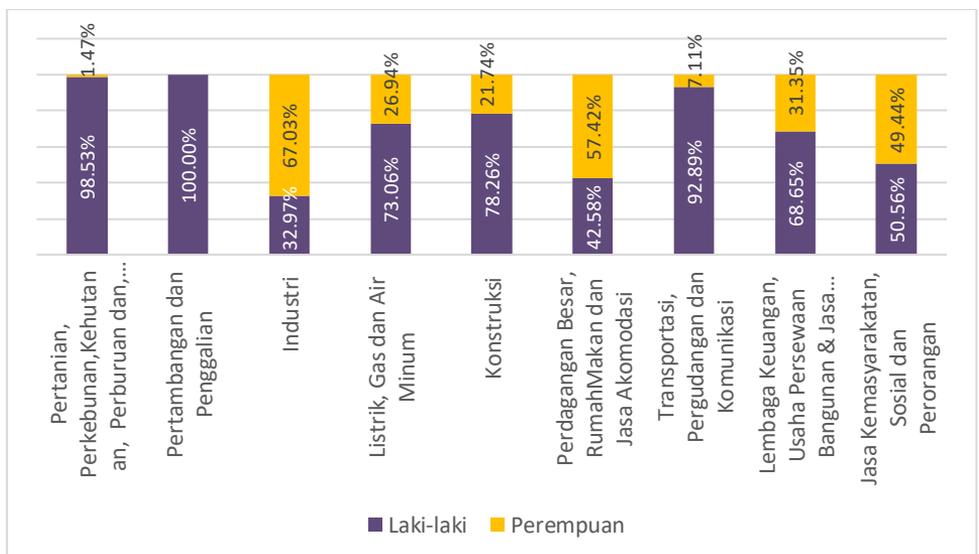
yang dominan di Kota Sibolga adalah sektor pertanian yang kemudian bergeser menjadi sektor perdagangan.

Gambar 6.1 Persentase Penduduk Kota Sibolga yang Bekerja Menurut Lapangan Usaha, 2018 (persen)



Sumber: BPS-Survei Angkatan Kerja Nasional 2018

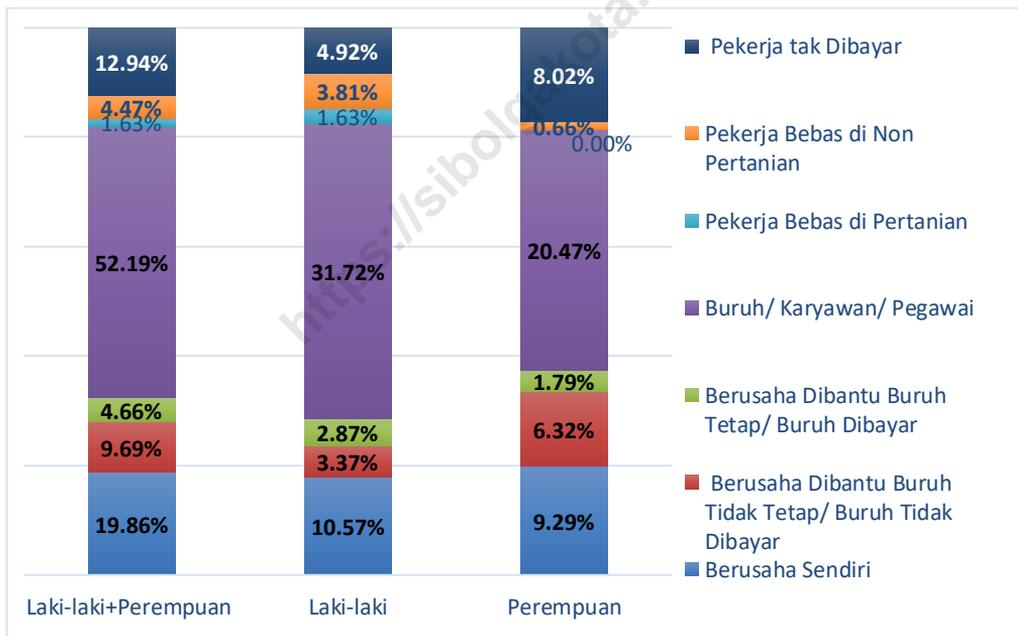
Gambar 6.2 Persentase Penduduk Kota Sibolga yang Bekerja Menurut Jenis Kelamin dan Lapangan Usaha, 2018



Sumber: BPS-Survei Angkatan Kerja Nasional 2018

Status pekerjaan dibedakan menjadi 6 macam, yaitu berusaha sendiri, berusaha dengan dibantu buruh tidak tetap, berusaha dibantu dengan buruh tetap, buruh/karyawan, pekerja bebas serta pekerja keluarga. Klasifikasi status pekerjaan ini bermanfaat terutama untuk membandingkan proporsi penduduk yang bekerja menurut status pekerjaan tersebut. Secara umum pekerja keluarga, pengusaha tanpa buruh dan pengusaha dengan bantuan pekerja keluarga lebih menonjol pada sektor dan jenis pekerja yang relatif 'tradisional'. Sedangkan sektor dan jenis yang relatif modern, lebih banyak buruh atau karyawan dan pengusaha dengan buruh tetap. Pekerja keluarga biasanya mengelompok pada sektor-sektor pertanian, terutama di kalangan perempuan dan penduduk laki-laki berusia muda.

Gambar 6.3 Persentase Penduduk Bekerja di Kota Sibolga menurut Status Pekerjaan dan Jenis Kelamin, 2018



Sumber : BPS, Survei Angkatan Kerja Nasional 2018

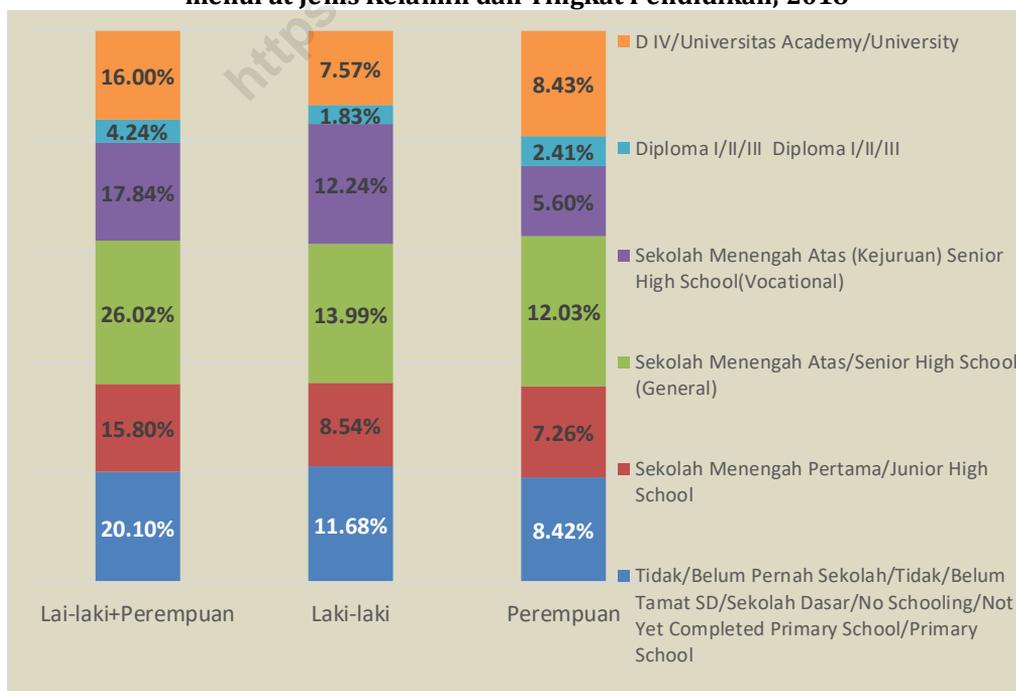
Pada umumnya penduduk Kota Sibolga bekerja sebagai buruh/karyawan. Grafik 6.2. menunjukkan bahwa pada tahun 2018 sebanyak 52,19 persen pekerja di Kota Sibolga berstatus buruh/karyawan, diikuti berusaha sendiri sebanyak 19,86 persen, kemudian pekerja tak dibayar sebanyak 12,94 persen. Jika dilihat menurut jenis kelamin, pekerja perempuan sebagai pekerja keluarga/tak dibayar cukup tinggi

yaitu 8,02 persen, sedangkan laki-laki hanya 4,92 persen yang bekerja sebagai pekerja keluarga. Terlihat adanya perbedaan antara laki-laki dan perempuan menurut status pekerjaan.

6.3 Tingkat Pendidikan

Gambar 6.3. menunjukkan bahwa pada tahun 2018 pekerja di Kota Sibolga sebagian besar berada pada tingkat pendidikan SMA sebesar 26,02 persen diikuti dengan penduduk dengan tidak/belum tamat sekolah sebesar 20,10 persen. Dan yang paling sedikit adalah penduduk dengan tingkat pendidikan Diploma I/II/III. Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki dengan tingkat pendidikan SMA/SMK memiliki persentase yang lebih besar (13,99%) dibandingkan dengan perempuan (5,06%). Jika dicermati penduduk bekerja Kota Sibolga dengan tingkat pendidikan DIV memiliki persentase lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak/belum pernah bersekolah. Hal ini bisa menjadi bahan evaluasi dan pertimbangan untuk pengembangan lapangan usaha.

Gambar 6.4 Persentase Penduduk Bekerja di Kota Sibolga menurut Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan, 2018



Sumber : BPS, Survei Angkatan Kerja Nasional 2018

BAB 7

TARAF DAN POLA KONSUMSI



KONSUMSI MAKANAN

RATA-RATA PENGELUARAN PERKAPITA SEBULAN PENDUDUK SIBOLGA UNTUK KEPERLUAN MAKANAN ADALAH SEBESAR RP 521.630

KONSUMSI NON MAKANAN

Rata-rata pengeluaran perkapita sebulan penduduk Sibolga untuk keperluan non makanan adalah sebesar Rp 394.016



3 KOMODITAS PENGELUARAN TERTINGGI

1. Makanan/minuman jadi
2. Padi-padian
3. Ikan/udang/cumi/kerang



BAB 7

TARAF DAN POLA KONSUMSI

Tingkat kesejahteraan rumah tangga secara nyata dapat diukur dari tingkat pendapatan yang dibandingkan dengan kebutuhan minimum untuk hidup layak. Semakin besar tingkat pendapatan suatu masyarakat berarti tingkat kesejahteraan masyarakat tersebut juga akan semakin meningkat.

Penghitungan pendapatan masyarakat umumnya sangat sulit untuk dilakukan pada suatu survei ataupun sensus. Oleh sebab itu, maka untuk menghitung tingkat pendapatan atau penghasilan masyarakat dilakukan dengan menggunakan pendekatan terhadap jumlah pengeluaran terutama pengeluaran rumah tangga.

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 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.

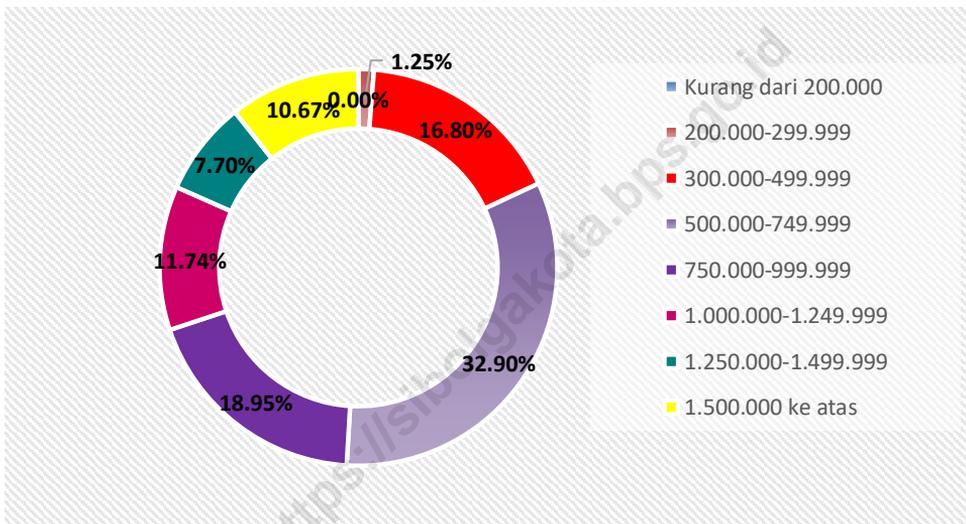
7.1 Pengeluaran Rumah Tangga

Daya beli merupakan salah satu factor utama dari tingkat kesejahteraan ekonomi penduduk, sehingga apabila daya beli menurun, maka berdampak pada menurunnya kemampuan memenuhi kebutuhan hidup yang menyebabkan menurunnya tingkat kesejahteraan masyarakat.

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. Bila dilihat dari komposisinya, masyarakat di Kota Sibolga dikelompokkan menjadi 7 kelompok golongan pengeluaran. Dari hasil susenas 208, terlihat bahwa tahun 2018 penduduk Sibolga lebih didominasi oleh penduduk dengan pengeluaran perkapita sebulan berkisar antara 500 – 749 ribu rupiah perbulan atau sebesar 32,90 persen dari total penduduk.

Gambar 7.1 Persentase Penduduk Sibolga Menurut Kelompok Pengeluaran Perkapita Sebulan (Pengeluaran dalam Ribu Rupiah), 2018



Sumber : BPS, Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Dari hasil susenas, terlihat juga bahwa pengeluaran rata-rata per kapita sebulan penduduk Kota Sibolga terus meningkat dari tahun ke tahun. Pengeluaran per kapita sebulan pada tahun 2018 sebesar Rp. 915.647,-, terdiri dari pengeluaran untuk makanan sebesar Rp. 521.630,-, dan pengeluaran untuk bukan makanan Rp. 394.016,-. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengeluaran masyarakat digunakan untuk konsumsi makanan, yang berarti sebagian besar dari penduduk masih memprioritaskan pemenuhan untuk kebutuhan primer (makanan), yaitu sebesar 56,97 persen dari total pengeluaran.

Tabel 7.1 Pengeluaran Penduduk Perkapita Sebulan untuk Makanan dan Bukan Makanan Kota Sibolga, 2016 – 2018

Tahun	Kategori Pengeluaran		Jumlah
	Konsumsi	Non Konsumsi	
(1)	(2)	(3)	(4)
2016	53,15	46,85	100,00
2017	55,17	44,83	100,00
2018	56,97	43,03	100,00

Sumber : BPS, Survei Sosial Ekonomi Nasional 2016-2018

Dari tabel 7.1 sebelumnya, terlihat bahwa persentase pengeluaran makanan di Kota Sibolga meningkat dari 53,15 persen di tahun 2016 menjadi 56,97 persen pada 2018. Persentase pengeluaran makanan yang meningkat ini mungkin disebabkan karena ada peralihan dari pengeluaran non makanan menjadi makanan seperti peralihan dari Pendidikan dan kesehatan ke pengeluaran makanan.

BAB 8

PERUMAHAN



Status kepemilikan bangunan tempat tinggal di kota Sibolga

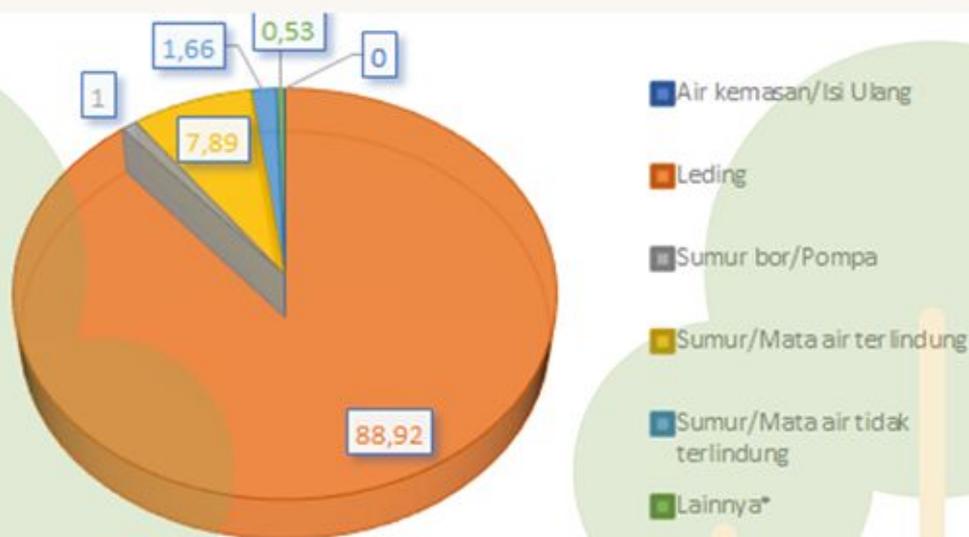
49,38 % milik sendiri

Penggunaan fasilitas tempat buang air besar

94,89% menggunakan milik sendiri



Persentase sumber air yang digunakan rumah tangga di Kota Sibolga



8. PERUMAHAN

PERUMAHAN

Rumah pada hakekatnya merupakan kebutuhan dasar manusia selain sandang, pangan, pendidikan, dan kesehatan. 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. Untuk melindungi diri dari kondisi alam, manusia berusaha membuat tempat perlindungan yang dikenal dengan rumah atau tempat tinggal. 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.

8.1 Kualitas Rumah Tinggal

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.

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), salah satu kriteria rumah sehat adalah rumah tinggal yang memiliki luas lantai per orang minimal 10 m². Sedangkan menurut Ketentuan Rumah Sederhana Sehat (RS Sehat) Keputusan Menteri Pemukiman dan Prasarana Wilayah adalah kebutuhan ruang per orang dihitung berdasarkan aktivitas dasar manusia di dalam rumah. Aktivitas tersebut meliputi aktivitas tidur, makan, kerja, duduk, mandi, kakus, cuci, masak, serta ruang gerak lainnya. Sementara menurut Kementerian Kesehatan, rumah dapat dikatakan memenuhi salah satu persyaratan sehat adalah jika penguasaan luas lantai per kapitanya minimal 8 m².

Tabel 8.1 Kondisi Perumahan Kota Sibolga, 2018

Jenis Lantai	Jenis Lantai Terluas						
	Marmar/ keramik/ granit	Tegel/ teraso	Semen/ bata merah	Kayu/ papan	Bambu	Tanah	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Sibolga	30,85	1,72	51,04	15,91	0,00	0,34	0,14

Sumber : BPS- Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Secara umum dapat dikatakan bahwa perumahan di Kota Sibolga menunjukkan perbaikan. Hal ini diperlihatkan dengan semakin meningkatnya 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. Pada tahun 2018, rumah tangga di Kota Sibolga memiliki rata-rata luas lantai per kapita sebesar 19,05 meter persegi.

Selain luas lantai, jenis lantai terluas merupakan Indikator kesejahteraan. Jenis lantai terbuat dari tanah tentunya tidak memenuhi syarat kesehatan, karena dapat menjadi tempat bersarangnya kuman-kuman penyakit. Pada tabel 8.1, diketahui bahwa sekitar 0,34 persen rumah tangga di Sibolga masih tinggal di rumah dengan lantai tanah.

Indikator lain yang dapat digunakan untuk melihat tingkat kelayakan hunian sebuah rumah adalah jenis dinding dan atap. Pada tahun 2018, 55,12 persen rumah tangga tinggal di rumah dengan dinding terluasnya tembok. Sekitar 99,69 persen rumah tangga tinggal di rumah dengan atap beton, genteng, sirap dan seng.

8.2 Fasilitas Rumah Tinggal

Kelayakan sebuah rumah tidak hanya dilihat dari kondisinya tetapi juga dari ketersediaan fasilitas penunjang perumahan utama, diantaranya 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 kondisi tahun 2018, sebanyak 100 persen rumah tangga di Sibolga menggunakan listrik baik PLN maupun non PLN.

Tabel 8.2 Kondisi Fasilitas Rumah Penduduk di Kota Sibolga 2018

Uraian	Persentase
(1)	(2)
Persentase Rumah tangga dengan sumber penerangan listrik (%)	100,00
Rumah tangga yang memiliki sumber air minum >10 m (&)	81,33
Rumah tangga yang menggunakan jamban sendiri (%)	94,89

Sumber : BPS- Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Selanjutnya dari aspek sumber air minum, sumber air minum bersih adalah sumber air minum yang berasal dari air kemasan, air isi ulang, ledeng, dan sumur bor/pompa, sumur terlindung serta mata air terlindung dengan jarak ke tempat penampungan limbah / kotoran terdekat lebih dari 10 meter. Sebesar 81,33 persen rumah tangga di Sibolga sudah memiliki sumber air minum bersih. Selain kebersihan air minum dari aspek air minum dapat dilihat juga dari sumbernya karena kualitas air yang digunakan terkait erat dengan tingkat kesehatan. Dibanding dengan sumber air lainnya, air kemasan merupakan sumber air yang paling baik kualitasnya kemudian diikuti dengan air ledeng. Air yang berasal dari pompa, sumur, sungai, hujan dan sebagainya dianggap kurang baik karena kemungkinan tercemar relative cukup besar.

Tabel 8.3 Persentase Rumah Tangga di Kota Sibolga Menurut Sumber Air Minum, 2018

Sumber Air Minum	Persentase
(1)	(2)
Air Kemasan	0,27
Air Isi Ulang	22,62
Ledeng	62,21
Sumur bos/pompa	0,50
Sumur terlindungi	0,39
Sumur tak terlindungi	0,39
Mata air tidak terlindungi	6,74
Mata air terlindungi	6,87
Lainnya	0,00

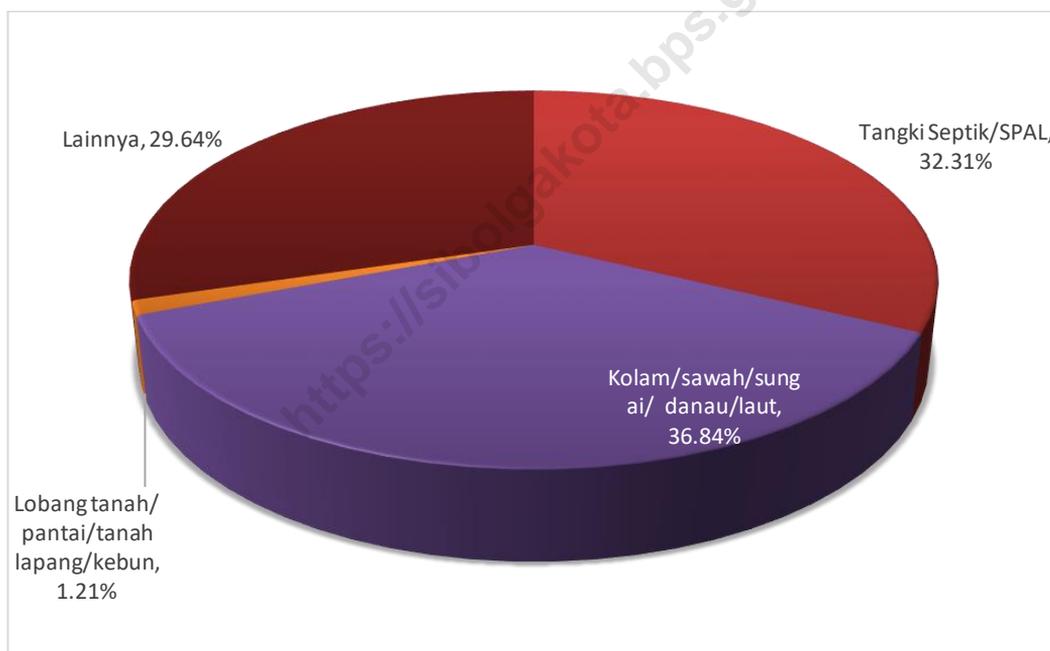
Sumber : BPS- Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Sebagian besar rumah tangga di Kota Sibolga menggunakan sumber air minum dari ledeng yaitu mencapai 62,21 persen. Selanjutnya, terdapat 22,62 persen rumah tangga yang menggunakan air isi ulang, 6,87 persen menggunakan mata air tidak terlindungi, sedangkan 6,74 persen menggunakan mata air terlindungi. Pengguna air kemasan adalah sebesar 0,27 persen dan 0,5 persen menggunakan sumur bor/pompa. Hal ini wajar karena pada sebagian besar daerah di Sibolga merupakan wilayah perkotaan yang sudah tersedia air ledeng dan air isi ulang yang mudah didapatkan.

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 tangka 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. Tahun 2018, laut merupakan pilihan terbanyak rumah tangga Sibolga sebagai tempat penampungan terakhir kotoran yaitu sebesar 36,84 persen. Hal ini wajar dikarenakan sebagian besar wilayah Kota Sibolga adalah daerah laut. Namun nilai itu tidak jauh dengan rumah tangga pengguna tangka septik yaitu sebesar 32,31 persen.

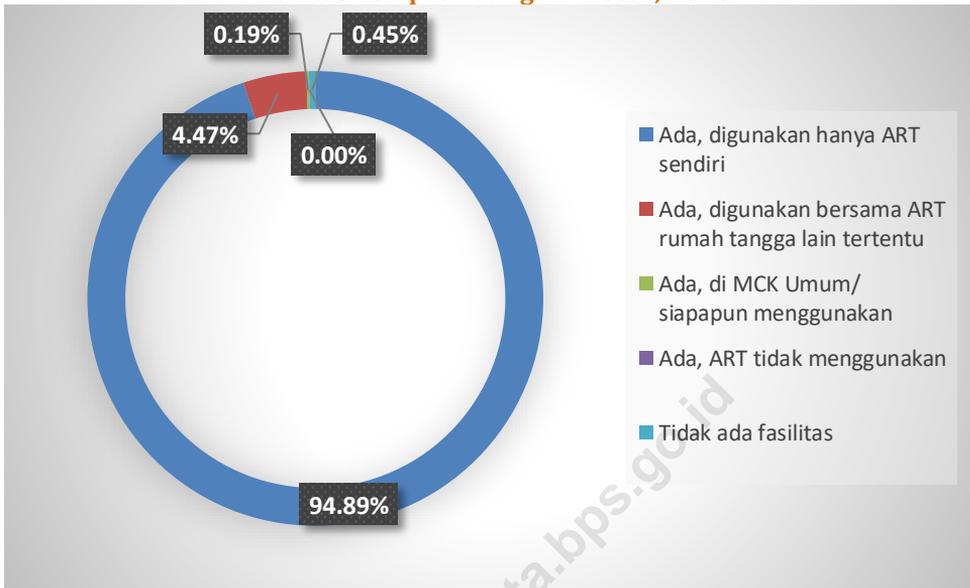
Gambar 8.1 Persentase Rumah Tangga di Kota Sibolga Menurut Tempat Penampungan Akhir Kotoran, 2018



Sumber : BPS- Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

Jika dilihat dari status kepemilikan fasilitas tempat buang air besar, hampir semua rumah tangga di Sibolga sudah mempunyai fasilitas buang air besar sendiri yaitu sebesar 94,89 persen. Hanya 0,45 persen yang tidak mempunyai fasilitas buang air besar. Rumah tangga yang menggunakan fasilitas umum untuk buang air besar adalah sebesar 0,19 persen dan sebesar 4,47 persen yang menggunakan fasilitas secara bersama dengan rumah tangga lain.

Gambar 8.2 Persentase Rumah Tangga di Kota Sibolga Menurut Kepemilikan Fasilitas Tempat Buang Air Besar, 2018



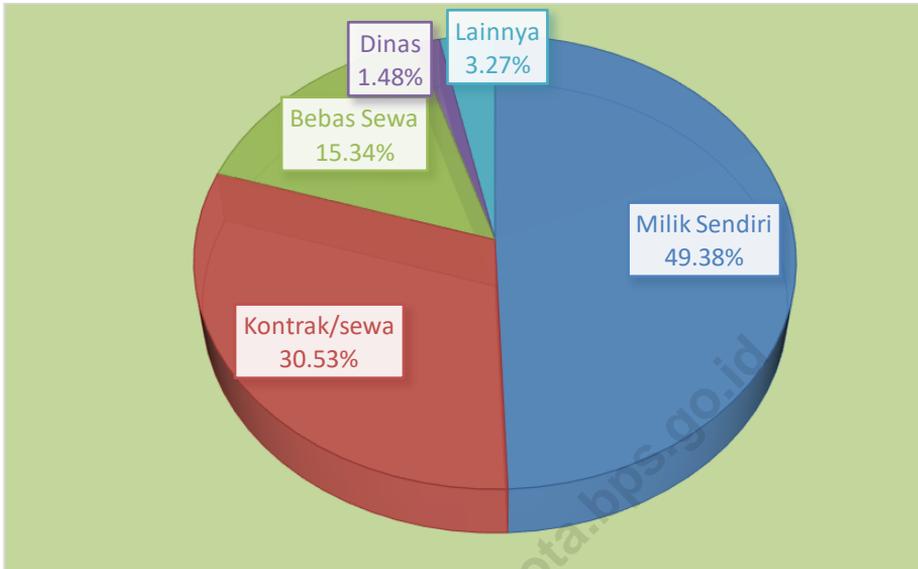
Sumber : BPS- Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

8.3 Status Kepemilikan 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 *backlog* perumahan.

Mayoritas rumah tangga di Sibolga yakni mencapai sekitar setengah nya (49,38 persen) mendiami rumah milik sendiri, kemudian 30,53 persen menempati rumah sewa, dan 15,34 persen mendiami rumah bebas sewa, sedangkan sisanya (4,75 persen) mendiami rumah dinas dan lainnya. Masih besarnya persentase rumah tangga yang belum mendiami rumah milik sendiri inilah yang sering digunakan sebagai acuan dalam target penyediaan rumah di Kota Sibolga maupun secara nasional.

Gambar 8.3 Persentase Rumah Tangga di Kota Sibolga Menurut Kepemilikan Tempat Tinggal, 2018



Sumber : BPS- Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

BAB 9

KEMISKINAN



TERCATAT 10.810 JIWA
PENDUDUK MISKIN DI KOTA
SIBOLGA PADA TAHUN 2018



BAB 9

KEMISKINAN

9.1 Perkembangan Kemiskinan

“Kemiskinan”, satu kata yang sempat menjadi *trending topic* di berbagai media pada pertengahan Tahun 2018. Kemiskinan merupakan masalah kompleks dan bersifat multidimensional, bukan hanya mencakup kondisi ekonomi, tetapi juga berkaitan dengan aspek sosial, budaya dan aspek lainnya. Kompleksnya masalah kemiskinan ini membuatnya terus menjadi masalah fenomenal di belahan dunia, termasuk Indonesia yang merupakan negara berkembang.

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. Standar kehidupan atau kebutuhan minimal juga berbeda antara satu daerah dengan daerah lainnya, tergantung kebiasaan/adat, fasilitas transportasi dan distribusi serta letak geografis. Secara ekonomi, kemiskinan merupakan suatu kondisi kehidupan serba kekurangan yang dialami seseorang sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan minimal hidupnya.

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 (kcal) 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 mengonsumsi makanan minimal setara 2.100 kilo kalori per kapita per hari.

Berdasarkan hasil Susenas, persentase penduduk miskin di Kota Sibolga menunjukkan kecenderungan menurun. Selama periode 2017 hingga 2018, Indonesia khususnya Sibolga telah berupaya untuk menurunkan angka kemiskinan.

Hal ini terlihat dari persentase penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan yang cenderung berkurang dari 13,69 persen pada 2017 menjadi 12,38 persen pada 2018. Nilai ini lebih tinggi dari angka Sumatera Utara sebesar 9,22 persen pada tahun 2018. Jumlah penduduk miskin di Kota Sibolga pada tahun 2017 tercatat sejumlah 11.910 jiwa dan 2018 sejumlah 10.810 jiwa.

Gambar 9.1 Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin di Kota Sibolga , 2014-2018



Sumber : BPS- Survei Sosial Ekonomi Nasional 2018

9.2 Garis Kemiskinan, Indeks Kedalaman Kemiskinan dan Indeks Keparahan Kemiskinan

Banyaknya penduduk miskin sangat dipengaruhi oleh Garis Kemiskinan (GK) karena penduduk miskin didefinisikan sebagai penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah GK. GK merupakan penjumlahan dari Garis Kemiskinan Makanan (GKM) dan Garis Kemiskinan Bukan Makanan (GKBM). Kenaikan harga barang yang terjadi dari tahun ke tahun juga berpengaruh terhadap besaran GK. Ini karena GK mencerminkan pengeluaran kebutuhan minimum makanan dan nonmakanan yang perlu dikeluarkan seseorang untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Sehingga jika terjadi kenaikan harga pada paket komoditas yang termasuk dalam kebutuhan dasar tersebut maka GK juga akan mengalami kenaikan.

Tabel 9.1 Garis Kemiskinan Kota Sibolga 2017-2018 (Rupiah)

Tahun	2018	2017
(1)	(2)	(3)
Sibolga	415.478	413.454

Sumber: Berita Resmi Statistik, 2018

Garis Kemiskinan Kota Sibolga pada 2018 sebesar Rp. 415.478,-, meningkat dibandingkan periode 2017 yang sebesar Rp413.454. Dinamika inflasi dan kondisi perekonomian sebagaimana yang telah disinggung sebelumnya berperan dalam membentuk garis kemiskinan. Menurut daerah tempat tinggal, garis kemiskinan daerah perkotaan lebih tinggi dibandingkan daerah perdesaan. Ini menggambarkan penduduk perkotaan perlu mengeluarkan biaya yang lebih tinggi untuk memenuhi kebutuhan hidup minimal yang layak untuk makanan dan bukan makanan dibandingkan penduduk perdesaan. Meskipun begitu, tingkat kemiskinan di perdesaan jauh lebih tinggi dibandingkan persentasenya di perkotaan.

Persoalan kemiskinan bukan hanya sekedar berapa jumlah dan persentase penduduk miskin. Indikator lain yang juga sangat penting untuk melihat kemiskinan di suatu daerah adalah kedalaman dan keparahan kemiskinan. Indeks kedalaman kemiskinan menggambarkan gap atau rata-rata selisih pengeluaran penduduk miskin terhadap garis kemiskinan. Sedangkan indeks keparahan kemiskinan menunjukkan variasi pengeluaran (ketimpangan) antara sesama penduduk miskin. Semakin tinggi nilai indeks, semakin tinggi ketimpangan pengeluaran diantara penduduk miskin.

Pada periode 2018, Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) dan Indeks Keparahannya (P2) menunjukkan kecenderungan menurun. Indeks Kedalaman Kemiskinan turun dari 1,562 pada Maret 2018 menjadi 1,459 pada bulan September 2018. Demikian pula Indeks Keparahannya turun dari 0,445 menjadi 0,366 pada periode yang sama. Perubahan nilai kedua indeks ini mengindikasikan bahwa rata-rata pengeluaran penduduk miskin cenderung semakin menjauhi garis kemiskinan dan tingkat ketimpangan pengeluaran penduduk miskin juga semakin menyempit.

Tabel 9.2 Indeks kedalaman kemiskinan (P₁) dan Indeks keparahan kemiskinan (P₂) di Kota Sibolga, 2018

Tahun	2017	2018
(1)	(2)	(3)
Indeks kedalaman kemiskinan (P₁)	2,12	2,23
Indeks keparahan kemiskinan (P₂)	0,54	0,56

Sumber: BPS, Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2018

Pada periode 2018, Indeks Kedalaman Kemiskinan (P₁) dan Indeks Keparahannya Kemiskinan (P₂) menunjukkan kecenderungan menurun. Indeks Kedalaman Kemiskinan naik dari 2,12 pada 2017 menjadi 2,23 pada 2018. Demikian pula Indeks Keparahannya Kemiskinan turun dari 0,54 menjadi 0,56 pada periode yang sama. Perubahan nilai kedua indeks ini mengindikasikan bahwa rata-rata pengeluaran penduduk miskin cenderung semakin menjauhi garis kemiskinan dan tingkat ketimpangan pengeluaran penduduk miskin juga semakin melebar.



Sensus
Penduduk
2020

DATA

MENCERDASKAN BANGSA

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



**BADAN PUSAT STATISTIK
KOTA SIBOLGA**

Jl. Tuanku Dorong Hutagalung No. 2 Sibolga 22521
Telp: (0631) 22082 E-mail: bps1271@bps.go.id
Website: sibolgakota.bps.go.id

