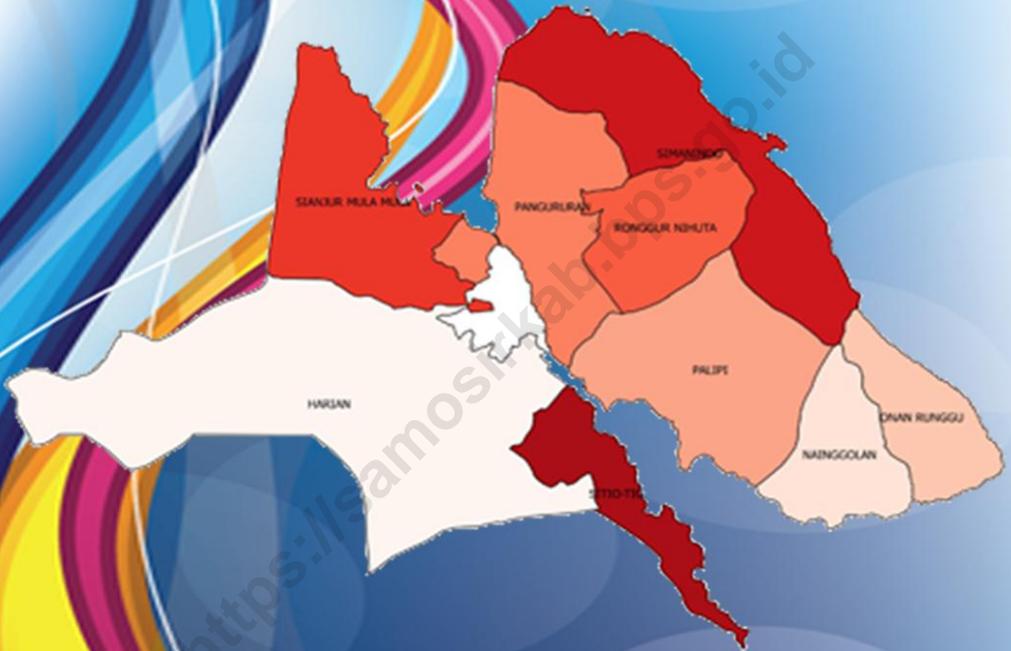


Katalog: 4102004.1217

**ANALISIS INDIKATOR KESEJAHTERAAN RAKYAT
KABUPATEN SAMOSIR**

2016



**BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN SAMOSIR**

**ANALISIS INDIKATOR KESEJAHTERAAN RAKYAT
KABUPATEN SAMOSIR**

2016



ANALISIS INDIKATOR KESEJAHTERAAN RAKYAT KABUPATEN SAMOSIR TAHUN 2016

ISBN : 978-602-6860-34-7
Katalog : 4102004.1217
No. Publikasi : 12170.1714
Ukuran Buku : 14,8 cm x 21 cm
Jumlah Halaman : x + 72 halaman

Naskah:

Seksi Neraca Wilayah dan Analisis Statistik
Badan Pusat Statistik Kabupaten Samosir

Penyunting Naskah:

Seksi Neraca Wilayah dan Analisis Statistik
Badan Pusat Statistik Kabupaten Samosir

Gambar Kulit:

Seksi Integrasi Pengolahan dan Diseminasi Statistik
Badan Pusat Statistik Kabupaten Samosir

Diterbitkan Oleh :

©Badan Pusat Statistik Kabupaten Samosir

Dicetak Oleh :

CV. Rilis Grafika

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

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 Tahun 2016.

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, November 2017

BPS Kabupaten Samosir

Kepala,



Ir. Rudy Harlon Harianja

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
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	24
3.4. Usia Perkawinan Pertama	26
3.5. Keluarga Berencana	28
IV. KESEHATAN	31
4.1. Angka Kesakitan (<i>Morbidity Rate</i>)	34
4.2. Penolong Kelahiran	37
4.3. Angka Harapan Hidup	39

Halaman

V. PENDIDIKAN	41
5.1. Angka Partisipasi Sekolah	46
5.2. Tingkat Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan	48
5.3. Angka Buta Huruf	49
VI. TARAF DAN POLA KONSUMSI	51
6.1. Pengeluaran Rumah Tangga	53
VII. PERUMAHAN	55
7.1. Kondisi Rumah Tinggal	58
7.2. Fasilitas Rumah Tinggal	62
VIII. KEMISKINAN	67
8.1. Perkembangan Penduduk Miskin	69

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1. Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk Kabupaten Samosir menurut Kecamatan 2015-2016.....	22
Tabel 3.2. Jumlah Penduduk Kabupaten Samosir menurut Kecamatan dan Jenis Kelamin, 2016.....	24
Tabel 3.3. Jumlah, Kepadatan dan Distribusi Penduduk Kabupaten Samosir menurut Kecamatan, 2016.....	26
Tabel 3.4. Persentase Wanita Berusia 10 tahun ke Atas yang Pernah Kawin menurut Usia Perkawinan Pertama Kabupaten Samosir, 2016.....	28
Tabel 3.5. Persentase Wanita Berumur 15-49 tahun Berstatus Kawin menurut Status Penggunaan Alat KB di Kabupaten Samosir, 2016.....	30
Tabel 3.6. Persentase Wanita Berumur 15-49 tahun dan Berstatus Kawin menurut Alat/cara KB yang digunakan di Kabupaten Samosir, 2016.....	30
Tabel 4.1. Persentase Penduduk di Kabupaten Samosir yang Berobat Jalan dan Alasan Utama tidak Berobat Jalan, 2016.....	37
Tabel 4.2. Persentase Wanita Berumur 15-49 Tahun Yang Berstatus Pernah Kawin Menurut Penolong Kelahiran Anak Hidup di Kabupaten Samosir, 2016.....	39
Tabel 5.1. Persentase Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Ijazah/ STTB Tertinggi Yang Dimiliki di Kabupaten Samosir, 2016.....	49
Tabel 5.2. Tingkat Buta Huruf Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kabupaten Samosir, 2016.....	50
Tabel 6.1. Rata-rata Pengeluaran Perkapita Sebulan untuk Makanan dan Bukan Makanan Kabupaten Samosir, 2012-2016.....	54

Halaman

Tabel 7.1.	Kondisi Perumahan di Kabupaten Samosir, 2016..	60
Tabel 7.2.	Kondisi Fasilitas Rumah di Kabupaten Samosir, 2016.....	63
Tabel 7.3.	Persentase Rumah Tangga menurut Sumber Air Minum di Kabupaten Samosir, 2016.....	64
Tabel 7.4.	Persentase Rumah Tangga menurut Tempat Penampungan Akhir Kotoran dan Daerah Tempat Tinggal di Kabupaten Samosir, 2016.....	65
Tabel 8.1.	Indeks Kedalaman Kemiskinan (P_1) dan Indeks Keparahan Kemiskinan (P_2) di Kabupaten Samosir, 2016.....	72

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 3.1.	Perkembangan Penduduk Kabupaten Samosir Berdasarkan Jenis Kelamin, 2012-2016.....	21
Gambar 4.1.	Persentase Penduduk Yang Menderita Sakit Selama Sebulan Terakhir Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Samosir, 2016.....	35
Gambar 4.2.	Perkembangan AHH Kabupaten Samosir, 2010-2016.....	40
Gambar 5.1.	Perkembangan Tingkat Partisipasi Sekolah Penduduk Kabupaten Samosir, 2016.....	47
Gambar 7.1.	Persentase Rumah Tangga Menurut Status Kepemilikan Tempat Tinggal di Kabupaten Samosir, 2016.....	59
Gambar 7.2.	Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Lantai Terluas di Kabupaten Samosir, 2016.....	61
Gambar 8.1.	Persentase Penduduk Miskin Kabupaten Samosir, 2013-2016.....	71

BAB I

PENDAHULUAN

<https://samoslab.com.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 Indikator Kesejahteraan Rakyat 2016 dimaksudkan untuk memberikan informasi yang jelas mengenai kondisi setiap aspek kesejahteraan rakyat di 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 Indikator kesejahteraan Rakyat Kabupaten Samosir 2016. 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 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 Samosir 2016 pada aspek kemiskinan yaitu pada bagian delapan.

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

BAB II

METODOLOGI

<https://samodkrab.com/s-go.id>

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.
- Angka 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://samos.kab.go.id>

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

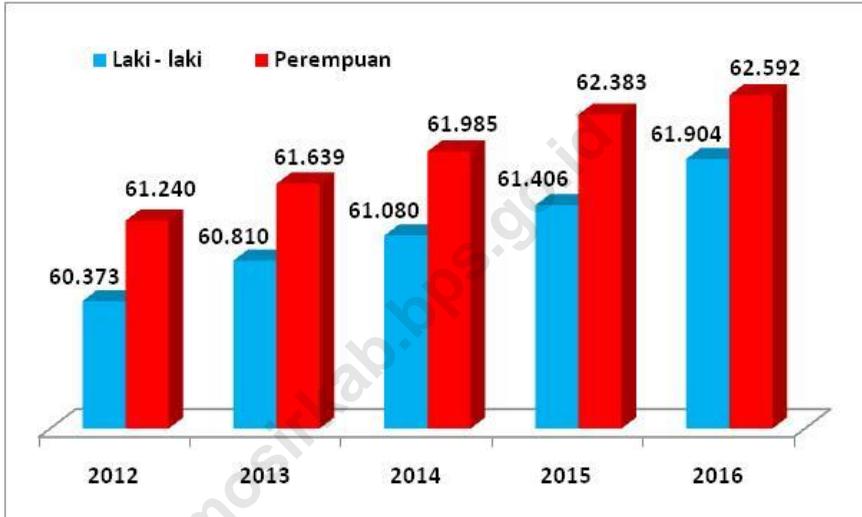
sarana kesehatan yang kurang memadai, dan rendahnya kualitas sumber daya manusia terkait dengan sarana pendidikan yang terbatas.

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 Samosir tahun 2016 tercatat sebesar 124.496 jiwa, dimana jumlah penduduk laki – laki sebanyak 61.904 jiwa dan perempuan sebanyak 62.592 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. Hal ini dapat dilihat pada Gambar 3.1 yang menunjukkan perkembangan jumlah penduduk dalam 5 tahun terakhir.

Gambar 3.1.
Perkembangan Penduduk Kabupaten Samosir
Berdasarkan Jenis Kelamin, 2012-2016



Sumber : Samosir dalam Angka

Pada tabel 3.1. ditampilkan jumlah penduduk Samosir menurut kecamatan periode 2012-2016. Pangururan, Simanindo dan Palipi merupakan tiga kecamatan dengan jumlah penduduk paling banyak, masing-masing berjumlah 30.648 jiwa, 20.309 jiwa dan 16.744 jiwa pada tahun 2016. Sebaliknya, Kecamatan Siotio memiliki jumlah penduduk paling sedikit yaitu berjumlah 7.376 jiwa.

Dilihat laju pertumbuhan penduduknya, tahun 2016 laju pertumbuhan penduduk Samosir sebesar 0,57 persen. Pangururan dan Simanindo merupakan kecamatan dengan laju pertumbuhan

paling tinggi di bandingkan kecamatan lainnya yaitu mencapai 0,59 persen. Hal ini disebabkan Pangururan dan Simanindo menjadi pusat perkembangan ekonomi di wilayah Samosir. Sebaliknya, laju pertumbuhan penduduk Kecamatan Siotio sebesar 0,48 persen merupakan laju pertumbuhan penduduk paling rendah pada tahun 2016.

Tabel 3.1.
Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk
Kabupaten Samosir menurut Kecamatan, 2015-2016

Kecamatan	Jumlah Penduduk (<i>jiwa</i>)		Laju Pertumbuhan / tahun (%)
	2015	2016	
(1)	(2)	(3)	(4)
1. Sianjur Mulamula	9 448	9 501	0,56
2. Harian	8 114	8 158	0,54
3. Siotio	7 341	7 376	0,48
4. Onanrunggu	10 687	10 748	0,57
5. Nainggolan	12 261	12 332	0,58
6. Palipi	16 648	16 744	0,58
7. Ronggurnihuta	8 632	8 680	0,56
8. Pangururan	30 468	30 648	0,59
9. Simanindo	20 190	20 309	0,59
Samosir	123 789	124 496	0,57

Sumber : Samosir dalam Angka, BPS Kabupaten Samosir

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 Samosir umumnya selalu lebih banyak dari penduduk laki-laki. Berdasarkan hasil proyeksi penduduk tahun 2016 diketahui jumlah penduduk Samosir adalah sebesar 124.496 jiwa yang terdiri dari 61.904 jiwa laki-laki dan perempuan 62.592 jiwa atau dengan *sex ratio* sebesar 98,90 yang berarti setiap 100 penduduk perempuan terdapat 98,90 penduduk laki-laki.

Pada tabel 3.2 terlihat bahwa rasio jenis kelamin tertinggi berada di Kecamatan Sianjur Mulamula dengan nilai sebesar 101,98 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 Samosir pada umumnya cenderung migrasi keluar untuk bekerja atau bersekolah, sehingga Samosir lebih didominasi oleh penduduk perempuan.

Tabel 3.2.
Jumlah Penduduk Kabupaten Samosir
menurut Kecamatan dan Jenis kelamin, 2016

Kecamatan	Laki-laki	Perempuan	Laki-Laki + Perempuan	Sex Ratio
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. Sianjur Mulamula	4 797	4 704	9 501	101,98
2. Harian	4 031	4 127	8 158	97,67
3. Siotio	3 683	3 693	7 376	99,73
4. Onanrunggu	5 306	5 442	10 748	97,50
5. Nainggolan	6 079	6 253	12 332	97,22
6. Palipi	8 309	8 435	16 744	98,51
7. Ronggurnihuta	4 296	4 384	8 680	97,99
8. Pangururan	15 317	15 331	30 648	99,91
9. Simanindo	10 086	10 223	20 309	98,66
Samosir	61 904	62 592	124 496	98,90

Sumber : 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. Pangururan sebagai ibu kota Kabupaten Samosir yang luasnya 121,43 kilometer persegi atau 8,41 persen dari luas daratan Samosir, adalah kecamatan terpadat yang setiap kilometer persegiya ditempati 252 jiwa, disusul Kecamatan Onanrunggu 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.

Tabel 3.3.
Jumlah, Kepadatan dan Distribusi Penduduk
Kabupaten Samosir menurut Kecamatan, 2016

Kecamatan	Jumlah Penduduk (jiwa)	Kepadatan Penduduk (jiwa/km ²)	Distribusi Penduduk (%)
(1)	(2)	(3)	(4)
1. Sianjur Mulamula	9 501	68	7,63
2. Harian	8 158	15	6,56
3. Sitiotio	7 376	145	5,93
4. Onanrunggu	10 748	177	8,63
5. Nainggolan	12 332	140	9,91
6. Palipi	16 744	129	13,45
7. Ronggurnihuta	8 680	91	6,97
8. Pangururan	30 648	252	24,61
9. Simanindo	20 309	102	16,31
Samosir	124 496	86	100,00

Sumber : 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 Samosir adalah 19-24 tahun (56,29%) kemudian diikuti usia 25-34 tahun (34,67%) dan usia 17-18 tahun (5,65%). Hal yang perlu mendapat perhatian adalah bahwa masih ada sebanyak 1,90 persen wanita berumur 10 tahun ke atas yang usia pada perkawinan pertamanya di bawah 17 tahun dan dinilai masih terlalu muda. 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, 2016

Usia Perkawinan Pertama	Wanita Berusia 10 tahun ke Atas yang Pernah Kawin
	Samosir
(1)	(2)
10 - 16	1,90
17 - 18	5,65
19 - 24	56,29
25 - 34	34,67
35 +	1,49

Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional 2016

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 wanita berumur 15-49 tahun dan berstatus kawin, yang pernah menggunakan/ memakai alat/ cara KB pada tahun 2016 di Samosir sebesar 44,19 persen, dengan rincian 35,20 persen sedang menggunakan dan 8,99 persen pernah menggunakan tapi tidak sekarang sudah tidak menggunakan lagi. Hal yang paling memprihatinkan justru bahwa dari hasil Susenas 2016 masih ada 55,82 persen wanita berumur 15-49 tahun di Samosir yang tidak pernah menggunakan alat KB.

Penggunaan alat KB oleh wanita berumur 15-49 tahun dengan status kawin di Samosir cukup beragam. Dari tabel 3.6 menunjukkan persentase wanita usia 15-49 tahun yang sedang menggunakan/ memakai alat/ cara KB tersebut di antaranya menggunakan alat/ cara tubektomi/ MOW (28,67%), suntikan (25,27%) dan susuk KB (23,58%). Kondom sebagai alat kontrasepsi yang paling praktis, penggunaannya hanya 0,53%.

Tabel 3.5.
Persentase Wanita Berumur 15-49 tahun Berstatus Kawin
menurut Status Penggunaan Alat KB di Kabupaten Samosir, 2016

Status Penggunaan Alat KB	Samosir
(1)	(2)
Sedang Menggunakan	35,20
Tidak Menggunakan Lagi	8,99
Tidak Pernah Menggunakan	55,82
Jumlah	100,00

Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional 2016

Tabel 3.6.
Persentase Wanita Berumur 15-49 tahun dan Berstatus Kawin
menurut Alat/cara KB yang digunakan di Kabupaten Samosir, 2016

Alat/ cara KB	Samosir
(1)	(2)
Sterilisasi wanita/ tubektomi/MOW	28,67
Sterilisasi pria/ vasektomi/MOP	-
IUD/ AKDR/ Spiral	15,72
Suntikan	25,27
Susuk KB/ Implan	23,58
Pil KB	4,15
Kondom Pria/ Karet KB	0,53
Intravag/kondom wanita/diafragma	-
Metode menyusui alami	-
Pantang berkala/kalender	-
Lainnya	2,08
Jumlah	100,00

Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional 2016

BAB IV

KESEHATAN

<https://samodrakab.go.id>

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.

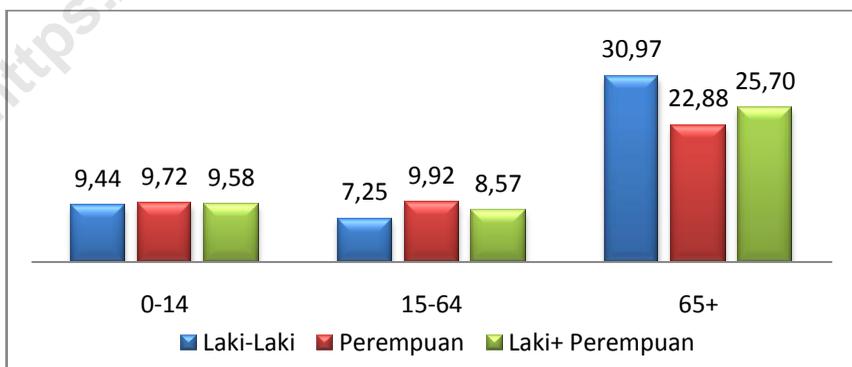
4.1. Angka kesakitan (*Morbidity Rate*)

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 2016, tingkat morbiditas jumlah laki – laki dan perempuan di Samosir sebesar 10,15 persen. Bila dilihat berdasarkan kelompok umur, masyarakat Samosir yang paling tinggi morbiditasnya berada pada usia diatas 65 tahun yang mencapai 25,70 persen. Bila dilihat menurut jenis kelamin pada usia 0 s.d 64 tahun, yang paling tingkat morbiditasnya adalah perempuan. Sedangkan untuk usia diatas 65 tahun, yang paling banyak menderita kesakitan adalah laki – laki dengan tingkat morbiditas sebesar 30,97 persen.

Gambar 4.1.
Persentase Penduduk Yang Menderita Sakit Selama
Sebulan Terakhir Menurut Kelompok Umur
di Kabupaten Samosir, 2016



Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional 2016

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. 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 4.1. diketahui bahwa penduduk yang mengalami keluhan kesehatan kemudian berobat jalan untuk mengobati sakitnya adalah sebesar 62,64 persen. Kemudian jika ditelusuri kembali terkait alasan kenapa tidak berobat jalan, memang pilihan untuk berobat sendiri berdasarkan pengetahuannya untuk mengobati penyakit merupakan penyebab utama yakni mencapai 53,82 persen. Penyebab lainnya yang cukup besar adalah lainnya,

merasa tidak perlu dan tidak punya biaya berobat. Terkait dengan permasalahan biaya sebenarnya saat ini pemerintah telah menyusun Undang-undang terkait jaminan sosial.

Tabel 4.1.
Persentase Penduduk di Kabupaten Samosir yang Berobat Jalan dan Alasan Utama tidak Berobat Jalan, 2016

Jenis Kelamin	Persentase yang Berobat Jalan	Alasan Utama tidak Berobat Jalan				
		Tidak punya biaya berobat	Tidak ada sarana transportasi	Berobat Sendiri	Merasa tidak perlu	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Laki-laki	60,69	5,41	1,47	55,35	13,08	24,69
Perempuan	64,45	5,20	-	52,25	19,42	23,12
Laki-Laki+Pr	62,64	5,31	0,74	53,82	16,22	23,91

Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional 2016

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 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 si ibu.

Pada tahun 2016 penolong kelahiran balita di Samosir pada umumnya adalah bidan/ tenaga medis lainnya. Hal ini ditunjukkan dengan persentase wanita berumur 15-49 tahun yang berstatus pernah kawin dimana penolong kelahiran anak lahir hidup terakhirnya ditolong oleh bidan/ tenaga medis lainnya adalah sebesar 72,86 persen. Tingginya persentase kelahiran yang ditolong oleh bidan, sangat mungkin disebabkan ketersediaan dan tingkat kepercayaan terhadap bidan relatif tinggi. Tenaga penolong kelahiran lainnya yang cukup tinggi adalah dokter. Dokter kandungan sebagai penolong kelahiran sebesar 24,70 persen dan dokter umum hanya sebesar 2,24 persen. Kabar baiknya, di Samosir sudah tidak ditemui lagi adanya penolong kelahiran oleh selain tenaga medis.

Tabel 4.2.
Persentase Wanita Berumur 15-49 Tahun Yang Berstatus Pernah Kawin Menurut Penolong Kelahiran Anak Hidup di Kabupaten Samosir, 2016

Penolong Kelahiran Anak Lahir Hidup Terakhir	Samosir
(1)	(2)
Dokter kandungan	24,70
Dokter umum	2,44
Bidan	72,86
Perawat	-
Tenaga kesehatan lainnya	-
Dukun beranak/ paraji	-
Lainnya	-
Tidak ada	-
Jumlah	100,00

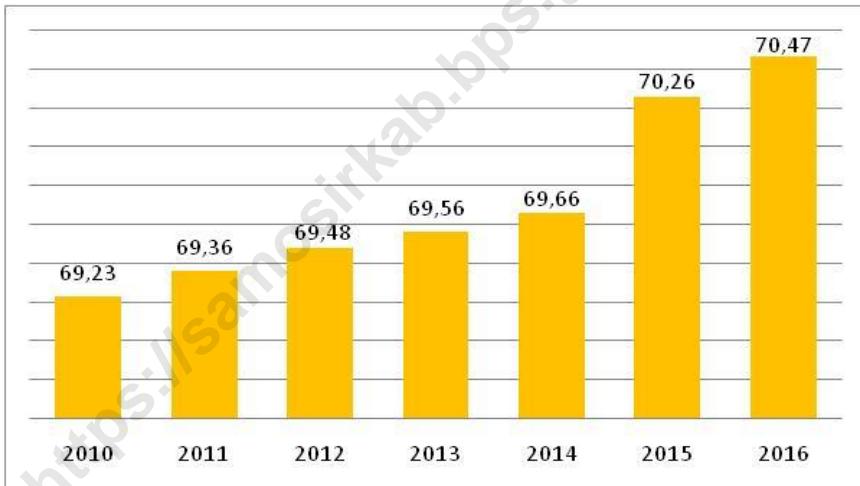
Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional 2016

4.3. Angka Harapan Hidup

Secara umum, tingkat kesehatan penduduk suatu wilayah juga dapat dinilai dengan melihat Angka Harapan Hidup (AHH) 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 4.2. menunjukkan perkembangan AHH Samosir dari tahun 2010 sampai dengan 2016.

Gambar 4.2.
Perkembangan AHH Kabupaten Samosir, 2010-2016



Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional 2016

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://sanicirka.com/ps-go.id>

BAB V

PENDIDIKAN

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. Kebijakan lain sebagai upaya untuk meningkatkan tingkat pendidikan masyarakat adalah melalui program di luar pendidikan formal, di antaranya melalui sekolah-sekolah program jarak jauh.

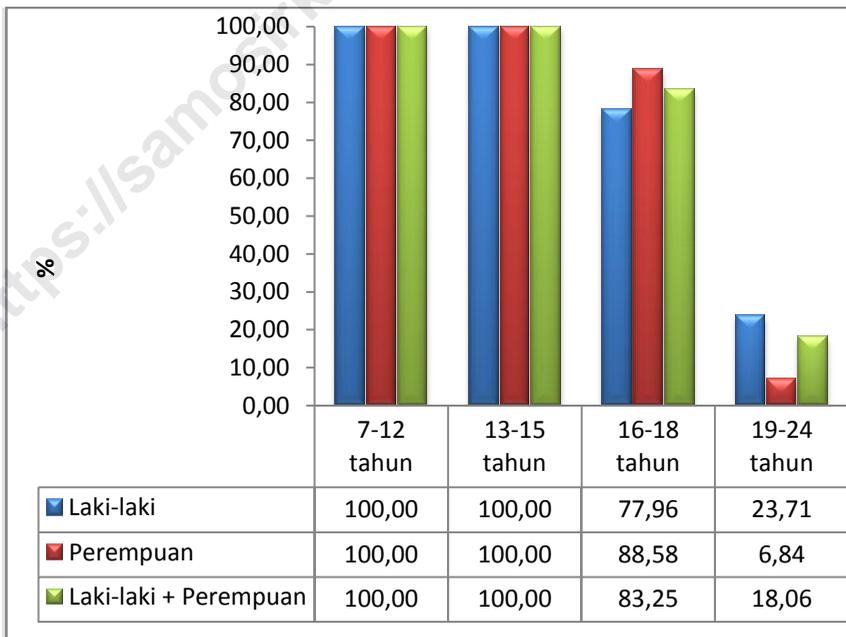
Program atau kebijaksanaan pemerintah dalam bidang pendidikan pada hakekatnya bertujuan untuk memberi kesempatan seluas-luasnya kepada masyarakat untuk dapat sekolah. Dengan demikian, tingkat pendidikan masyarakat diharapkan akan lebih baik dan utamanya tingkat melek huruf terutama pada penduduk usia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

5.1. Angka 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 5.1.
Perkembangan Tingkat Partisipasi Sekolah
Penduduk Kabupaten Samosir, 2016



Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional 2016

Gambar 5.1. menunjukkan tingkat partisipasi sekolah penduduk Samosir. Pada usia 7-12 tahun dan 13-15 tahun baik laki-laki maupun perempuan memiliki angka partisipasi sekolah sebesar 100 persen. Ini menunjukkan bahwa tidak ada masyarakat Samosir yang tidak bersekolah pada usia tersebut. Untuk kelompok umur 16-18 tahun, perempuan memiliki angka partisipasi sekolah yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki - laki. Sebaliknya, untuk kelompok umur 19-24 tahun, laki- laki memiliki angka partisipasi sekolah sebesar 23,71 persen atau lebih tinggi daripada perempuan yang hanya sebesar 6,84 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 5.1. dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan penduduk Samosir paling

banyak adalah tamat Sekolah Dasar (SD) yang mencapai 32,87%. Dimana yang paling banyak hanya tamat SD adalah laki – laki sebesar 34,08%, sedangkan untuk perempuan sebesar 31,70 persen. Untuk masyarakat yang belum pernah sekolah padahal sudah berumur diatas 10 tahun didominasi oleh laki-laki hanya sebesar 0,02%, sedangkan untuk perempuan tidak ditemukan sama sekali. Untuk tingkatan sarjana, penduduk perempuan lebih banyak mendominasi dengan capaian sebesar 6,02% bila dibandingkan dengan penduduk laki – laki yang mencapai angka 5,09% .

Tabel 5.1.
Persentase Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan
Ijazah/ STTB Tertinggi Yang Dimiliki di Kabupaten Samosir, 2016

Jenis Kelamin	Tidak/ Belum Pernah Sekolah	Tidak/ Belum Tamat SD	Pendidikan yang Ditamatkan						
			SD	SMP	SMA	SMK	D1/ D2	D3	D4/S1 Keatas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
Laki - laki	0,02	18,44	34,08	9,89	27,20	4,39	0,46	0,43	5,09
Perempuan	-	27,81	31,70	9,70	18,83	3,03	0,28	2,62	6,02
Laki - laki + Perempuan	0,01	23,18	32,87	9,79	22,96	3,71	0,37	1,54	5,56

Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional 2016

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. 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.

Pada tahun 2016, tingkat buta huruf penduduk Samosir menunjukkan arah yang membaik. Dimana pada kelompok umur 15-24 tahun sudah tidak ditemui lagi penduduk yang buta huruf. Untuk kelompok umur 10-14 tahun hanya ditemukan buta huruf pada penduduk laki - laki sebesar 0,72 persen. Sedangkan pada kelompok umur 25-40, 41-46 dan diatas 65 tahun masih ditemui penduduk yang buta huruf baik laki - laki maupun perempuan. Untuk penduduk perempuan usia diatas 65 tahun diketahui terdapat 26,70% yang buta huruf, sedangkan untuk laki - laki pada usia yang sama hanya terdapat 3,84 persen yang buta huruf.

Tabel 5.2.
Tingkat Buta Huruf Menurut Kelompok Umur dan
Jenis kelamin di Kabupaten Samosir, 2016

Jenis Kelamin	Kelompok Umur				
	10-14	15-24	25-40	41-64	65+
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Laki - laki	0,72	-	0,32	0,33	3,84
Perempuan	-	-	1,12	1,33	26,70
Laki - laki + Perempuan	0,38	-	0,71	0,87	18,72

Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional 2016

<https://www.scribd.com/document/123456789>

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 Samosir terus meningkat dari tahun ke tahun. Pengeluaran per kapita pada tahun 2016 sebesar Rp. 780.085,-, terdiri dari pengeluaran untuk makanan sebesar Rp. 479.816,- dan untuk pengeluaran bukan makanan Rp. 300.269,-. 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 61,51 persen.

Tabel 6.1.
Rata-rata Pengeluaran Perkapita Sebulan untuk Makanan Dan Bukan Makanan Kabupaten Samosir, 2012-2016

Tahun	Makanan		Bukan Makanan		Jumlah	
	Rupiah	%	Rupiah	%	Rupiah	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
2012	292 700	67,69	139 713	32,31	432 413	100,00
2013	377 484	66,42	190 825	33,58	568 309	100,00
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

Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional

BAB VII

PERUMAHAN

<https://samosirkab.bps.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.

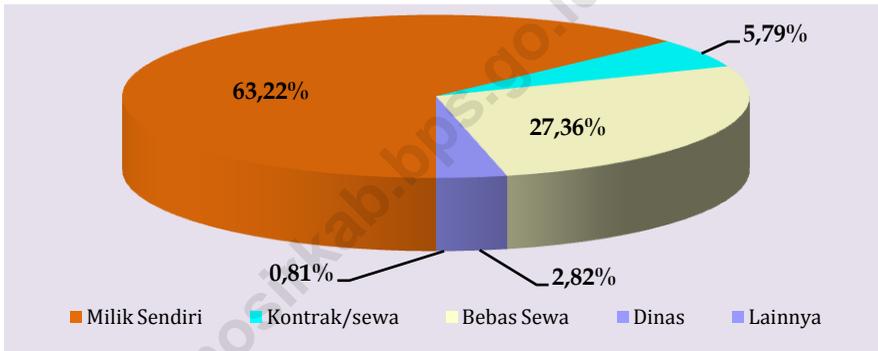
Secara umum, kualitas rumah tinggal menunjukkan tingkat kesejahteraan suatu rumah tangga, yaitu ditentukan oleh fasilitas rumah yang ada. Berbagai fasilitas yang mencerminkan kesejahteraan rumah tangga tersebut di antaranya terlihat dari luas lantai, sumber air minum, fasilitas tempat buang air besar 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 *backlog* perumahan.

Gambar. 7.1.
Persentase Rumah Tangga menurut Status
Kepemilikan Tempat Tinggal Di Kabupaten Samosir, 2016



Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional 2016

Berdasarkan informasi pada Gambar 7.1, mayoritas rumah tangga di Samosir yakni mencapai 63,22% mendiami rumah milik sendiri, kemudian 27,36% mendiami rumah bebas sewa dan 5,79% masih menyewa/mengontrak, sedangkan sisanya 3,63% mendiami rumah dinas dan lainnya.

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.
Kondisi Perumahan di Kabupaten Samosir, 2016

Uraian	2016
(1)	(2)
1. Rata-rata luas lantai perkapita (M ²)	20,51
2. Rumah tangga dengan lantai bukan tanah (%)	99,29
3. Rumah tangga dengan dinding rumah Tembok (%)	32,49
4. Rumah tangga dengan atap beton, genteng, sirap dan seng (%)	97,13

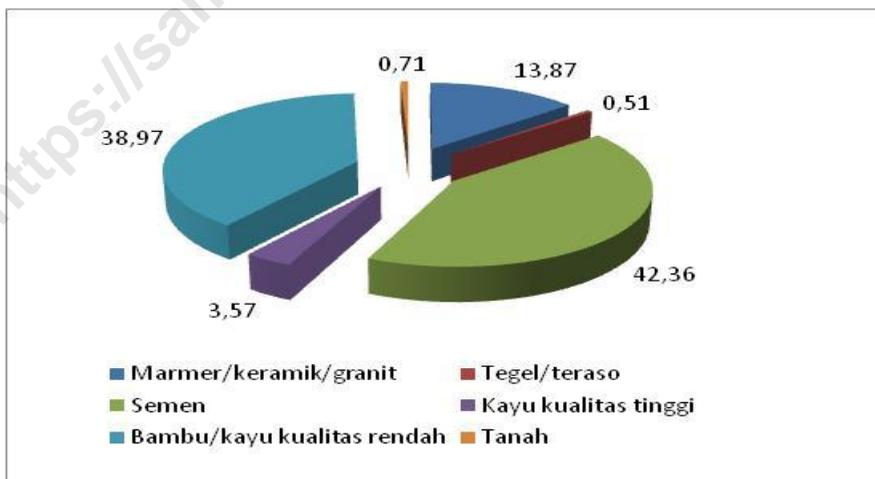
Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional 2016

Secara umum dapat dikatakan bahwa kondisi perumahan di Samosir 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 2016 rata-rata rumah tangga di Samosir memiliki luas lantai per kapita sekitar 20,51 m².

Selain luas lantai, jenis lantai terluas merupakan indikator kesejahteraan. Jenis lantai terbuat dari tanah tentunya tidak memenuhi syarat kesehatan, karena dapat menjadi bersarangnya kuman-kuman penyakit. Pada Gambar 7.2. diketahui bahwa sekitar 0,71 persen rumah tangga di Kabupaten Samosir masih tinggal di rumah dengan lantai tanah.

Gambar. 7.2.
Persentase Rumah Tangga menurut Jenis Lantai
Terluas di Kabupaten Samosir, 2016



Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional 2016

Indikator lain yang dapat digunakan untuk melihat tingkat kelayakan hunian sebuah rumah adalah jenis dinding dan atap. Pada tahun 2016, hanya sekitar 32,49 persen rumah tangga tinggal di rumah dengan dinding tembok. Selain tembok bahan lain yang dominan di Samosir adalah kayu yakni sekitar 67,37 persen. Hal ini disebabkan mayoritas rumah tangga Samosir masih bertempat tinggal di rumah adat/ rumah panggung. Hampir seluruhnya atau sekitar 97,13 persen rumah tangga tinggal di rumah dengan atap seng, beton dan genteng.

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 2016 sebanyak 98,85 persen rumah tangga di Samosir menggunakan listrik baik PLN maupun non PLN. Sisanya yaitu sebanyak 1,15 persen rumah tangga Samosir menggunakan sumber penerangan non listrik. Pengguna listrik PLN yaitu sebanyak 98,26 persen.

Tabel 7.2.
Kondisi Fasilitas Rumah di Kabupaten Samosir, 2016

Uraian	2016
(1)	(2)
1. Persentase rumah tangga dengan sumber penerangan listrik (%)	98,85
2. Rumah tangga yang memiliki fasilitas air minum sendiri (%)	39,34
3. Rumah tangga yang menggunakan jamban sendiri (%)	77,58

Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional 2016

Selanjutnya dari aspek sumber air minum, dapat dikatakan kondisinya masih jauh dari ideal. Hal ini ditunjukkan, hanya sekitar 39,34 persen rumah tangga di Samosir yang memiliki fasilitas air minum sendiri, sedangkan sisanya menggunakan fasilitas air minum secara bersama-sama bahkan tidak memiliki. Selain fasilitas kelayakan rumah dari aspek air minum dapat dilihat 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 relatif cukup besar.

Tabel 7.3.
Persentase Rumah Tangga menurut
Sumber Air Minum di Kabupaten Samosir, 2016

Sumber Air Minum	2016
(1)	(2)
1. Air isi ulang	7,35
2. Leding meteran	5,30
3. Sumur bor/pompa	7,76
4. Sumur terlindung	2,15
5. Sumur tdk terlindung	3,93
6. Mata Air terlindung	20,74
7. Mata Air tak terlindung	13,46
8. Air permukaan	27,39
9. Air hujan	11,91

Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional 2016

Sebagian besar rumah tangga di Samosir menggunakan sumber air minum dari air permukaan yaitu mencapai 27,39 persen, mata air terlindung sebesar 20,74 persen dan mata air tak terlindung sebesar 13,46 persen. Sumber air minum terbesar di Samosir adalah air permukaan, hal ini wajar karena wilayah Kabupaten Samosir di kelilingi oleh Danau Toba.

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 menurut Tempat Penampungan
Akhir Kotoran dan Daerah Tempat Tinggal
di Kabupaten Samosir, 2016

Tempat Penampungan Kotoran/tinja	2016
(1)	(2)
1. Tangki Septik/SPAL	78,14
2. Kolam/sawah/sungai/danau	0,89
3. Lobang tanah/pantai/kebun	19,63
4. Lainnya	1,34
Jumlah	100,00

Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional 2016

Jika dilihat dari status kepemilikan fasilitas tempat buang air besar, sebagian besar rumah tangga di Samosir sudah mempunyai fasilitas sendiri yakni sebesar 77,58 persen, sedangkan sekitar 20,14 persen rumah tangga tidak memiliki fasilitas, dan 2,29 persen diluar fasilitas sendiri.

BAB VIII

KEMISKINAN

<https://sankurkebps.go.id>

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 Susenas, persentase penduduk miskin di Samosir menunjukkan kenaikan. Pada tahun 2013 persentase penduduk miskin di Samosir sekitar 14,01 persen, kemudian turun menjadi 13,20 persen, pada tahun 2014. Angka ini naik menjadi 14,11 persen pada tahun 2015 dan kembali naik menjadi 14,40 persen di tahun 2016. Angka ini lebih tinggi dari angka Provinsi Sumatera Utara yang mencapai 10,35 persen pada tahun yang sama. Kemiskinan tertinggi selama empat tahun terakhir terjadi pada tahun 2016 ini, yakni dengan jumlah penduduk miskin sebanyak 18,01 ribu jiwa.

Gambar 8.1.
Persentase Penduduk Miskin
Kabupaten Samosir, 2013-2016



Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional 2016

Selain jumlah dan persentase penduduk miskin, indikator lainnya yang juga sangat penting untuk melihat kemiskinan di suatu daerah adalah kedalaman dan keparahan kemiskinannya. Kedalaman kemiskinan menggambarkan gap atau rata-rata selisih pengeluaran penduduk miskin terhadap garis kemiskinan, sedangkan keparahan kemiskinan menunjukkan variasi selisih pengeluaran penduduk miskin terhadap garis kemiskinan. Pada tahun 2016, indeks kedalaman kemiskinan di Samosir sebesar 2,12 sedangkan indeks keparahan kemiskinan sebesar 0,44 persen.

Tabel 8.1.
Indeks Kedalaman Kemiskinan (P₁) dan
Indeks Keparahan Kemiskinan (P₂)
di Kabupaten Samosir, 2016

Indeks	2016
(1)	(2)
Indeks kedalaman kemiskinan (P ₁)	2,12
Indeks keparahan kemiskinan (P ₂)	0,44

Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional 2016

DATA

MENCERDASKAN BANGSA

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

BADAN PUSAT STATISTIK KABUPATEN SAMOSIR
Komplek Perkantoran Kabupaten Samosir Blok A
Desa Siopat Sosor Parbaba Pangururan 22392
Tlp. 0626-2222490 Fax: 0626-2222491

email : bps1217@bps.go.id Website : samosirkab.bps.go.id

