

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di era modern ini, salah satu aspek yang sangat penting dalam kehidupan manusia adalah kesehatan. Kesehatan merupakan suatu hal penting yang tidak terpisahkan dengan kehidupan masyarakat, sehingga secara tidak langsung hal ini memacu kepedulian pemerintah dan masyarakat akan pentingnya kesehatan, oleh karena itu hal-hal yang menyangkut pembangunan kesehatan perlu ditingkatkan diantaranya melalui sarana kesehatan baik dalam hal kualitas maupun kuantitas, serta dari segi keterjangkauan. Salah satu di antaranya yang dinilai mempunyai peranan yang cukup penting adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan seperti rumah sakit (Adisasmito, 2009).

Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat (Perpres No.71 Tahun 2013). Fasilitas kesehatan merupakan salah satu fasilitas publik dihadirkan oleh pemerintah yang berhubungan dengan kesehatan. Faskes terbagi menjadi faskes tingkat 1,2, dan 3 dengan fungsi dan kategori yang berbeda untuk memenuhi kebutuhan layanan kesehatan masyarakat.

Istilah fasilitas kesehatan atau faskes tingkat 1,2, dan 3 dapat diartikan sebagai jenis tingkatan pelayanan kesehatan yang dihadirkan pemerintah untuk memenuhi kebutuhan layanan kesehatan bagi masyarakat. BPJS sendiri menerapkan sistem rujukan dan kemudian dikenal dengan istilah faskes 1, 2, dan 3. Faskes tingkat 1 BPJS Kesehatan: tempat pelayanan pertama yang akan dikunjungi oleh pasien pemilik kartu BPJS Kesehatan berupa puskesmas, klinik ataupun dokter umum. Faskes tingkat 1 juga sering disebut dengan faskes primer (Yosephine,2023).

Faskes tingkat 2 BPJS Kesehatan: tempat pelayanan kesehatan lanjutan setelah pasien mendapatkan rujukan dari faskes tingkat 1. Jenis pelayanan pada tingkat 2 akan dilakukan oleh dokter spesialis. Faskes tingkat 3 BPJS Kesehatan: tempat pelayanan kesehatan tingkat lanjut yang diberikan jika layanan tingkat 2 memang tidak mampu menangani. Jenis pelayanan ini dilakukan oleh dokter subspecialis pada klinik utama atau setara, rumah sakit umum ataupun rumah sakit khusus. (Yosephine,2023).

Rumah sakit (RS) adalah salah satu fasilitas kesehatan yang memiliki peran aktif yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia (Depkes RI, 2007). UU RS No. 44, (2009) RS terdiri dari RS umum dan khusus. RS umum adalah yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit, sedangkan RS khusus adalah yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan (UU RS No. 44 Th 2009). RS sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan secara umum memiliki peran yang sangat penting dalam upaya menaikkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia (Aditama, 2002).

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas berkewajiban melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dan terwujudnya kecamatan sehat. Secara Struktural atau administratif, Puskesmas berada dibawah administrasi Pemerintah Daerah kabupaten, dimana pembinaan secara teknis diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Provinsi (Permenkes, No 75 Tahun 2014).

Menurut data yang diperoleh secara sekunder, puskesmas yang ada di Kota Surakarta menyebar di berbagai Wilayah dengan baik. Persebaran

Puskesmas yang terus berkembang tidak hanya terpusat pada satu wilayah saja, akan tetapi tersebar diberbagai wilayah. Ada beberapa Puskemas yang tersebar di beberapa Kecamatan yang ada di Kota Surakarta, terdapat 17 Puskesmas di 4 Kecamatan yang terlampir pada Tabel 1.

Tabel 1.1 Klasifikasi Jumlah Puskesmas Setiap Kecamatan di Kota Surakarta tahun 2022.

No	Nama Puskesmas	Kecamatan
1	Pajang	Laweyan
2	Penumping	Laweyan
3	Purwosari	Laweyan
4	Jayengan	Serengan
5	Kratonan	Serengan
6	Gajahan	Pasar Kliwon
7	Sangkrah	Pasar Kliwon
8	Purwodiningratan	Jebres
9	Ngoresan	Jebres
10	Sibela	Jebres
11	Pucangsawit	Jebres
12	Nusukan	Banjarsari
13	Manahan	Banjarsari
14	Gilingan	Banjarsari
15	Banyuanyar	Banjarsari
16	Setabelan	Banjarsari
17	Gambirsari	Banjarsari

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2023

Pada Rumah Sakit Umum, menurut data yang diperoleh secara sekunder, Rumah Sakit Umum yang ada di Kota Surakarta menyebar di berbagai wilayah akan tetapi, jumlah Rumah Sakit di tiap wilayah terkadang tidak berimbang antara wilayah satu dengan wilayah lainnya, masih terdapat beberapa wilayah yang bahkan tidak terdapat Rumah Sakit sehingga perlu adanya pengkajian ulang oleh pemerintah setempat dalam pembangunan Rumah Sakit di wilayah Kota Surakarta. Persebaran Rumah Sakit yang terus berkembang tidak hanya terpusat pada satu wilayah saja, akan tetapi tersebar di beberapa wilayah. Ada beberapa Rumah Sakit yang tersebar di beberapa Kecamatan yang ada di Kota Surakarta, terdapat 14 Rumah Sakit Umum di 4 Kecamatan yang terlampir pada Tabel 2.

Tabel 1.2 Klasifikasi Jumlah Rumah Sakit Setiap Kecamatan di Kota Surakarta tahun 2022.

No	Nama	Deskripsi	Status	Kecamatan
1	RSUD Bung Karno	Umum	Negeri	Pasar Kliwon
2	RS PKU Muhammadiyah Sampangan	Umum	Swasta	Pasar Kliwon
3	RSUI Kustati	Umum	Swasta	Pasar Kliwon
4	RSUD Dr Moewardi	Umum Pusat	Negeri	Jebres
5	RS Hermina Solo	Umum	Swasta	Jebres
6	RSU. Dr. Oen	Umum	Swasta	Jebres
7	RSUD Ibu Fatmawati Soekarno	Umum	Negeri	Banjarsari
8	RS Brayat Minulya	Umum	Swasta	Banjarsari
9	RS Triharsi	Umum	Swasta	Banjarsari
10	RS PKU Muhammadiyah Surakarta	Umum	Swasta	Banjarsari
11	RSU TK. IV. 02.07. Slamet Riyadi	Umum	Swasta	Laweyan
12	RS Kasih Ibu	Umum	Swasta	Laweyan
13	RS Panti Waluyo	Umum	Swasta	Laweyan
14	Rumah Sakit "JIH" Solo	Umum	Swasta	Laweyan

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2023

Konsep keterjangkauan sendiri meliputi seberapa mudah suatu lokasi dapat diakses dari lokasi lainnya. dengan kata lain, keterjangkauan adalah hasil sintesis dari konsep lokasi dan konsep jarak ketika diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari termasuk sarana dan prasarana. Ketidaktersediaan informasi dalam format spasial mengakibatkan terdapat kemungkinan adanya areal yang tidak terjangkau oleh Rumah Sakit tersebut. Keterjangkauan merupakan mudah tidaknya suatu lokasi dijangkau dari lokasi lain yang tergantung dari jarak yang ditempuh dan yang diukur dengan jarak fisik, biaya, waktu, serta berbagai hambatan yang dialami. Keterjangkauan fasilitas kesehatan rumah sakit di Kota Surakarta yang didasarkan pada keterjangkauan standar SNI 03-1733-2004 dengan keterjangkauan 3000 M berupa radius dari titik rumah sakit umum.

Setiap wilayah di Indonesia berupaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat untuk dapat memberikan pelayanan yang merata dan berkualitas bagi seluruh masyarakat. Hal tersebut dilakukan dengan melakukan peningkatan, pemerataan, dan perluasan jangkauan pelayanan kesehatan melalui

upaya peningkatan sarana dan prasarana. Upaya yang dilakukan pemerintah Indonesia sejak tahun 2005 dilakukan penyediaan sarana Rumah Sakit diberbagai daerah dan peningkatan pembangunan rumah sakit kelas III. Upaya peningkatan yang dilakukan pemerintah belum sepenuhnya dapat memberikan pelayanan kesehatan yang memadai bagi golongan masyarakat tertentu.

Kota Surakarta merupakan salah satu wilayah terpadat di Jawa Tengah, dengan kepadatan 12.398 penduduk/km², yang dimana lebih tinggi bila dibanding seluruh Kota/Kabupaten di Provinsi Jawa Tengah (BPS Kota Surakarta, 2022). Kota Surakarta memiliki 5 kecamatan dan jumlah rumah sakit umum yang ada pada Kota Surakarta adalah 14 rumah sakit umum. Kota Surakarta memiliki topografi yang datar serta permukiman penduduk yang menyebar. Menurut data dari Dinkes Kota Surakarta (2022), 4 dari 5 kecamatan di Kota Surakarta memiliki rumah sakit kecuali Kecamatan Serengan, hampir setiap kecamatan yang memiliki rumah sakit di Kota Surakarta memiliki minimal 1 rumah sakit yang dianalogikan dapat mencakup seluruh area yang berada di sekitar fasilitas tersebut. Akan tetapi bila dilihat dengan sudut pandang spasial, persebaran fasilitas kesehatan yang ada di Kota Surakarta belum terlalu menyebar atau cenderung berdekatan antara satu dengan lainnya.

Perkembangan Kota Surakarta sampai saat ini dapat dikatakan cukup tinggi. Tak kalah dengan kota-kota besar seperti Kota Jakarta. Tingginya pertumbuhan penduduk yang ada di Kota Surakarta tentu berdampak pada tingginya mobilitas masyarakat. Artinya ruang gerak di Kota Surakarta juga semakin sempit dan bisa timbul kemacetan. Aksesibilitas suatu wilayah amat menentukan tingkat perkembangan wilayah. Jaringan jalan sebagai urat nadi suatu wilayah mempunyai peran vital sebagai prasarana transportasi. Kinerja jaringan jalan yang menyangkut peran dan fungsinya amat dipengaruhi oleh kondisinya. Semakin mantap kondisi jaringan jalan tersebut, maka aksesibilitas untuk suatu wilayah akan semakin baik (Tities, 2020).

Menurut Suharyono dan Moch. Amien (1994: 26-35) dalam salah satu konsep geografi dalam keterjangkauan sendiri yakni mudah tidaknya suatu lokasi dijangkau dari lokasi lain yang diukur dengan jarak fisik, biaya, waktu, serta berbagai hambatan medan yang dialami, salah satu hambatannya adalah kemacetan. Kemacetan terjadi di daerah yang dekat dari fasilitas umum seperti sekolah, pasar, terminal bus, stasiun kereta api, persimpangan kereta api hingga lampu merah (*traffic lights*). Hal tersebut dapat menjadi dampak permasalahan karena terdapat kemungkinan lokasi yang jauh terjangkau oleh rumah sakit umum yang ada di Kota Surakarta, ditambah dengan hambatan kemacetan pada titik daerah yang sering terjadi kemacetan akan mengakibatkan ruang gerak atau mobilitas terhadap pasien terhambat, karena dengan memberikan fasilitas yang tepat bagi mobilitas dalam rumah sakit, pelayanan dari staf kepada pasien dan pengunjung akan menjadi lebih tertangani dengan baik.

Berdasarkan lokasi Rumah Sakit Umum yang ada, wilayah Kota Surakarta belum terdapat Pola persebaran Rumah Sakit Umum. Setelah melakukan pemetaan Rumah Sakit Umum di Kota Surakarta maka peta tersebut dapat dimanfaatkan untuk mengetahui lokasi sesuai dengan apa yang telah dipetakan seperti jenis Keterjangkauan Rumah Sakit Umum Terhadap Pemukiman serta pola persebaran Rumah Sakit Umum. Sesuai dengan fungsinya peta dapat digunakan untuk mengetahui pola persebaran Rumah Sakit Umum apakah pola tersebut seragam (*uniform*), tersebar (*Random patern*), dan mengelompok (*Clustered patern*) (D.N. Sari, 2023).

Dari gambaran tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Spasial Pola Sebaran dan Keterjangkauan Fasilitas Kesehatan Berbasis Sistem Informasi Geografis di Kota Surakarta Tahun 2022” yang nantinya hasil dari penelitian yang dilakukan peneliti adalah peta dengan informasi didalamnya mengenai letak atau titik rumah sakit dan keterjangkauan dari rumah sakit di daerah kota surakarta. Hal yang menjadi sorotan pertama oleh peneliti yang digunakan adalah persebaran jumlah rumah sakit lalu kesesuaian keberadaan Rumah Sakit Umum Daerah terhadap keterjangkauannya terhadap pemukiman secara spasial di Kota Surakarta.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada, maka permasalahan dalam penelitian ini merupakan persebaran Rumah Sakit sebagai fasilitas kesehatan terlengkap yang kurang memperhatikan tentang persebaran ruang cakupan jangkauan yang sesuai dengan wilayah kota Surakarta, maka dapat dirumuskan beberapa permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana pola sebaran fasilitas kesehatan di Kota Surakarta ?
2. Bagaimana keterjangkauan wilayah fasilitas kesehatan dengan pemukiman penduduk di Kota Surakarta ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Menganalisis pola persebaran fasilitas kesehatan di Kota Surakarta
2. Menganalisis keterjangkauan wilayah fasilitas kesehatan dengan pemukiman penduduk di Kota Surakarta

1.4 Kegunaan Penelitian

Mengacu pada tujuan, maka untuk kegunaan yang dilaksanakan pada penelitian ini terbagi menjadi kegunaan terhadap beberapa bidang/pihak yang terkait, diantaranya sebagai berikut :

1. Mahasiswa/Masyarakat
Dengan melalui penelitian ini bertujuan untuk menambah dan memberikan informasi baik terhadap mahasiswa maupun masyarakat mengenai pola sebaran Fasilitas Kesehatan di Kota Surakarta.
2. Akademis
Dengan adanya penelitian ini dapat menambahkan literature bagi penelitian lain yang berkaitan dengan pola spasial Fasilitas Kesehatan di Kota Surakarta.
3. Pengusaha Bisnis Rumah Sakit
Dengan adanya penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi terhadap pengusaha Bisnis Fasilitas Kesehatan untuk dapat dijadikan pertimbangan pada saat Fasilitas Kesehatan di Kota Surakarta Agar pembangunan Fasilitas Kesehatan lebih merata.

4. Pemerintah

Dengan adanya penelitian ini berharap pemerintah daerah dapat memberikan kebijakan mengenai pembangunan lokasi Fasilitas Kesehatan sehingga memberikan solusi positif terhadap Masyarakat yang ada di Kota Surakarta.

1.5 Telaah Pustaka dan Penelitian Sebelumnya

1.5.1 Telaah Pustaka

a) Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan prorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes tahun 2010 tentang klasifikasi rumah sakit). Rumah sakit adalah institusi kesehatan profesional yang pelayanannya diselenggarakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli lainnya. Di dalam Rumah Sakit terdapat banyak aktivitas dan kegiatan yang berlangsung secara berkaitan (Haliman & wulandari 2012).

Rumah Sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Sedangkan menurut undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah sebagai berikut.

- Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

- Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta pengaplikasian teknologi dalam bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Rumah Sakit Umum adalah Fasilitas Kesehatan yang melayani segala jenis penyakit umum, memiliki institusi perawatan darurat yang siaga 24 jam atau Ruang gawat darurat. Untuk mengatasi bahaya dalam waktu secepat-cepatnya dan memberikan pertolongan pertama. Di dalamnya juga terdapat layanan rawat inap dan perawatan intensif, fasilitas bedah, ruang bersalin, laboratorium, dan sarana-prasarana lain (UU RS No. 44, 2009).

b) Puskesmas

Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan (Permenkes, No 75 Tahun 2014).

Puskesmas merupakan suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan, serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu

c) Peta

Secara umum peta didefinisikan sebagai gambaran dari unsur – unsure alam maupun buatan manusia yang berada di atas maupun di bawah permukaan bumi yang digambarkan pada suatu bidang datar dengan skala tertentu. Menurut Indarto : 178, peta dapat di golongkan menjadi dua jenis yaitu peta dasar dan peta tematik. Peta tematik adalah peta yang menyajikan informasi tentang fenomena

atau kondisi tertentu yang terjadi dipermukaan bumi. contohnya yaitu : peta curah hujan, peta kepadatan penduduk, peta penyebaran hasil pertanian, peta laju erosi, dan peta kesesuaian lahan.

d) Pola Sebaran

Pola sebaran spasial sangat membantu dalam mengambil keputusan tentang metode apa yang akan digunakan untuk mengestimasi kepadatan atau kelimpahan suatu populasi (Krebs 1998). Pola sebaran spasial adalah metode untuk mengetahui apakah penyebaran spesies pada satu wilayah tertentu menyebar secara acak, berkelompok atau seragam (Ludwig dan Reynold 1988). Analisis tetangga terdekat atau yang lebih dikenal dengan nama *Average Nearest Neighbour* diperkenalkan oleh Clark dan Evans merupakan suatu metode analisis kuantitatif geografi yang digunakan untuk menentukan pola persebaran permukiman.

Pola spasial menggambarkan bagaimana fenomena geografis didistribusikan dan bagaimana perbandingannya dengan fenomena lain. Dalam hal ini, statistik spasial adalah alat yang banyak digunakan untuk menggambarkan dan menganalisis pola spasial ini, yaitu bagaimana objek geografis ditampilkan dan diubah di suatu lokasi. Selain itu, dapat membandingkan pola objek di satu lokasi dengan pola objek di lokasi lainnya. Bentuk sebaran data dalam pola spasial sebagai berikut:

- A. Random : beberapa area terletak secara random di beberapa lokasi. Posisi suatu area tidak dipengaruhi oleh posisi area lainnya.
- B. Dispersed : setiap area berada secara merata dan berjauhan dengan area- area lainnya.
- C. Clustered : beberapa area membentuk suatu kelompok dan saling berdekatan.

Analisis tetangga terdekat merupakan salah satu analisis yang digunakan untuk menjelaskan pola persebaran dari titik-titik lokasi tempat dengan menggunakan perhitungan yang mempertimbangkan, jarak, jumlah titik lokasi, dan luas wilayah, hasil akhir berupa perhitungan indeks memiliki rentangan antara 0-2,15 (Sumiyati & Si, 2014). Parameter tetangga terdekat T (*Average Nearest*

Neighbour T) tersebut dapat ditunjukkan dengan rangkaian kesatuan (continuum) untuk mempermudah perbandingan antar pola titik.

e) Buffering dalam SIG

Buffering, yaitu analisis yang akan menghasilkan buffer/penyangga yang bisa berbentuk lingkaran atau poligon yang melingkupi suatu objek sebagai pusatnya, sehingga kita bisa mengetahui berapa parameter objek dan luas wilayahnya. Hasil analisis *buffering* biasanya berupa *polygon*. Proses analisis *buffering* akan menghasilkan wilayah cakupan yang dapat digunakan untuk identifikasi letak objek yang ada di dalam atau di luar lingkaran *buffer*. Analisis *buffering* umumnya digunakan dalam kajian:

- Pemetaan zonasi nilai lahan;
- Pemetaan area DAS;
- Pemetaan rencana perluasan jalan;
- Pemetaan cakupan layanan rumah sakit;
- Pemetaan zona jaringan listrik dan air, dsb.

f) Keterjangkauan

Menurut Suharyono dan Moch. Amien (1994: 26-35). Keterjangkauan adalah interaksi maksimal antara tempat yang dapat dicapai baik dengan sarana transportasi ataupun dengan berjalan kaki keterjangkauan merupakan dapat tidaknya atau mudah tidaknya suatu lokasi dijangkau dari lokasi lain. Keterjangkauan tergantung dari jarak yang ditempuh dan yang diukur dengan jarak fisik, biaya, waktu, serta berbagai hambatan medan. Seiring majunya teknologi transportasi dan ekonomi membuat keterjangkauan semakin tinggi sehingga jarak menjadi sangat singkat dan dunia menjadi global. Keterjangkauan yang rendah tentu akan berpengaruh terhadap sulitnya pencapaian kemajuan dan mengembangkan suatu wilayah. Konsep keterjangkauan ini merupakan interaksi antar tempat sehingga dapat dicapai baik dengan sarana transportasi umum, tradisional, atau jalan kaki.

g) Pemukiman

Permukiman adalah bagian dari lingkungan hunian yang terdiri atas lebih dari satu satuan perumahan yang mempunyai prasarana, sarana, utilitas umum, serta mempunyai penunjang kegiatan fungsi lain di kawasan perkotaan atau kawasan perdesaan (Undang-undang Republik Indonesia Nomor 1 tahun 2011). Menurut Ramadona (2011), permukiman merupakan tempat tinggal atau lingkungan hunian yang merupakan bagian dari lingkungan hidup. Dimana lingkungan hidup merupakan hasil interaksi dan hubungan timbal balik antara sumberdaya alam hayati, nonhayati, dan sumberdaya kultural. Permukiman, menurut Doxiadis (1970), adalah lingkungan yang diciptakan oleh manusia yang memiliki ruang 15 dan batas-batas teritorialnya sehingga diciptakan struktur fisik dan kelembagaannya. Dari beberapa teori diatas dapat disimpulkan jika Permukiman adalah lingkungan hunian yang meliputi manusia dan alam sekitarnya untuk menunjang kelangsungan hidup sehari-hari. Dimana permukiman dapat memiliki ciri khas tersendiri karena interaksi manusianya.

h) Sistem Informasi Geografi (SIG)

Sistem Informasi Geografis berasal dari gabungan 3 kata: Sistem, Informasi, dan Geografis. Dari ketiganya, dapat dipahami bahwa Sistem Informasi Geografis adalah penggunaan sistem berisi informasi mengenai kondisi Bumi dalam sudut pandang keruangan (Bernhardsen 2002). Sistem Informasi Geografis bermanfaat sekali untuk perencanaan suatu wilayah, Pendataan dan pengembangan pusat-pusat pertumbuhan serta pembangunan menggunakan Sistem Informasi Geografis, selain itu juga untuk mengetahui persebaran penduduk. Persebaran penggunaan lahan, baik untuk pengembangan permukiman penduduk, kawasan industri, sekolah, maupun rumah sakit, seluruhnya juga menggunakan SIG.

1.5.2 Penelitian Sebelumnya

Penelitian tentang analisis persebaran Fasilitas Kesehatan sudah banyak dilakukan oleh peneliti sebelum nya di berbagai wilayah. Hal itu disebabkan karena setiap tahun nya pasti terjadi perkembangan jumlah kependudukan yang menyebabkan semakin luasnya pemukiman sehingga keterjangkauan rumah sakit terhadap pemukiman merendah. Oleh sebab itu perlu adanya Analisis untuk

menelaah keterjangkauan fasilitas penting berupa rumah sakit terhadap pemukiman.

Novita Agustin A, Bagus Setiabudi W, Purwanto (2013). telah melakukan penelitian tentang “Analisis Pola Spasial Fasilitas Pelayanan Kesehatan Menggunakan Aplikasi Sitem Informasi Geografi (SIG) di Kecamatan Kepanjen, Kecamatan Pakisaji dan Kecamatan Pagak Kabupaten Malang” Penelitian tersebut memiliki beberapa persamaan dan perbedaan dengan yang akan dilakukan. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan diteliti yaitu, terletak pada metode penelitian surbey. Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan di teliti terletak dilokasi penelitian dan tahun penelitian.

Nisa Indahsari (2018). telah melakukan penelitian tentang “Analisis Pola Spasial Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Masyarakat di Kota Tegal” Penelitian tersebut memiliki beberapa persamaan dan perbedaan dengan yang akan dilakukan. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan diteliti yaitu, terletak pada objek mengenai fasilitas kesehatan. Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan di teliti terletak dilokasi penelitian dan tahun penelitian.

Aldila Anisa Anexa Pramesti (2020). telah melakukan penelitian tentang “Pemetaan Persebaran Rumah Sakit di Kabupaten Kendal Berbasis Aplikasi Sistem Informasi Geografis”. Penelitian tersebut memiliki beberapa persamaan dan perbedaan dengan yang akan dilakukan. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan diteliti yaitu, terletak pada metode penelitian survey. Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan di teliti terletak dilokasi penelitian dan tahun penelitian.

Tabel 1.3 Ringkasan Penelitian Sebelumnya

Nama Peneliti	Judul	Tujuan	Metode	Hasil
Novita Agustin A, Bagus Setiabudi W, Purwanto (2013)	Analisis Pola Spasial Fasilitas Pelayanan Kesehatan Menggunakan Aplikasi Sistem Informasi Geografi (SIG) di Kecamatan Kepanjen, Kecamatan Pakisaji dan Kecamatan Pagak Kabupaten Malang	Mengkaji pola sebaran fasilitas pelayanan kesehatan, pola jangkauan wilayah fasilitas pelayanan kesehatan dengan pemukiman, dan hubungan pola spasial fasilitas pelayanan kesehatan dengan angka kesakitan penduduk di Kecamatan Kepanjen, Kecamatan Pakisaji dan Kecamatan Pagak Kabupaten Malang.	Survey	(1) Pola sebaran seluruh fasilitas kesehatan adalah menyebar dengan mempertimbangkan luas wilayah. (2) Jangkauan fasilitas pelayanan kesehatan dengan pemukiman semua Kecamatan tergolong kategori dekat seluas 94,86 km ² (49,38%), sedang 61,91 km ² (32,23%), jauh 21,58 km ² (11,23%) dan sangat jauh 13,74 km ² (7,15%) dengan mempertimbangkan jumlah jaringan jalan. (3) Tidak terdapat hubungan spasial antara sebaran fasilitas kesehatan dengan angka kesakitan penduduk dari 4 jenis penyakit.

Nisa Indahsari (2018)	Analisis Pola Spasial Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Masyarakat di Kota Tegal	menganalisis pola spasial persebaran lokasi fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Tegal dan mengkaji jangkauan fasilitas pelayanan kesehatan terhadap permukiman penduduk di Kota Tegal	metode deskriptif dan analisis data menggunakan sistem informasi geografis kuantitatif yaitu analisis tetangga terdekat, dan buffer.	fasilitas kesehatan di Kota Tegal memiliki pola pola mengelompok atau bergerombol (cluster pattern). Hasil jangkauan fasilitas kesehatan terhadap permukiman adalah jangkauan fasilitas yang didapat adalah kategori dekat dan jauh mencakup seluruh kecamatan di Kota Tegal, sedangkan kategori sangat jauh hanya terdapat di Kecamatan Tegal Barat.
Aldila Anisa Anexa Pramesti (2020)	Pemetaan Persebaran Rumah Sakit di Kabupaten Kendal Berbasis Aplikasi Sistem Informasi Geografis	1) Untuk menyajikan informasi tentang lokasi persebaran rumah sakit di Kabupaten Kendal. 2) Untuk mengetahui kondisi suatu rumah sakit di Kabupaten	metode deskriptif dan analisis data menggunakan sistem informasi geografis kuantitatif.	Rumah Sakit di Kabupaten Kendal menunjukkan pola yang menyebar namun berdekatan. Untuk secara umum keadaan Rumah Sakit di Kabupaten Kendal memiliki persebaran yang kurang baik karena terlalu menyebar pada daerah yang berdekatan, lokasi strategis sehingga dapat dijangkau oleh semua masyarakat, keadaan bangunan yang layak pakai, dan tersediannya tenaga medis seperti dokter serta perawat

		Kendal. 3) Untuk mengetahui kecukupan jumlah tenaga medis di Kabupaten Kendal.		yang berjaga sehingga dapat digunakan untuk melayani pasien yang berkonsultasi dan berobat untuk kesehatan.
Achmad Nur Rafi M (2023)	Pemetaan dan Analisis Pola Sebaran dan Keterjangkauan Fasilitas Kesehatan Berbasis Sistem Informasi Geografis di Kota Surakarta Tahun 2023	Menganalisis pola persebaran Fasilitas Kesehatan di Kota Surakarta dan Menganalisis keterjangkauan wilayah Fasilitas Kesehatan dengan pemukiman penduduk di Kota Surakarta.	deskriptif kualitatif. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sensus.	

1.6 Kerangka Penelitian

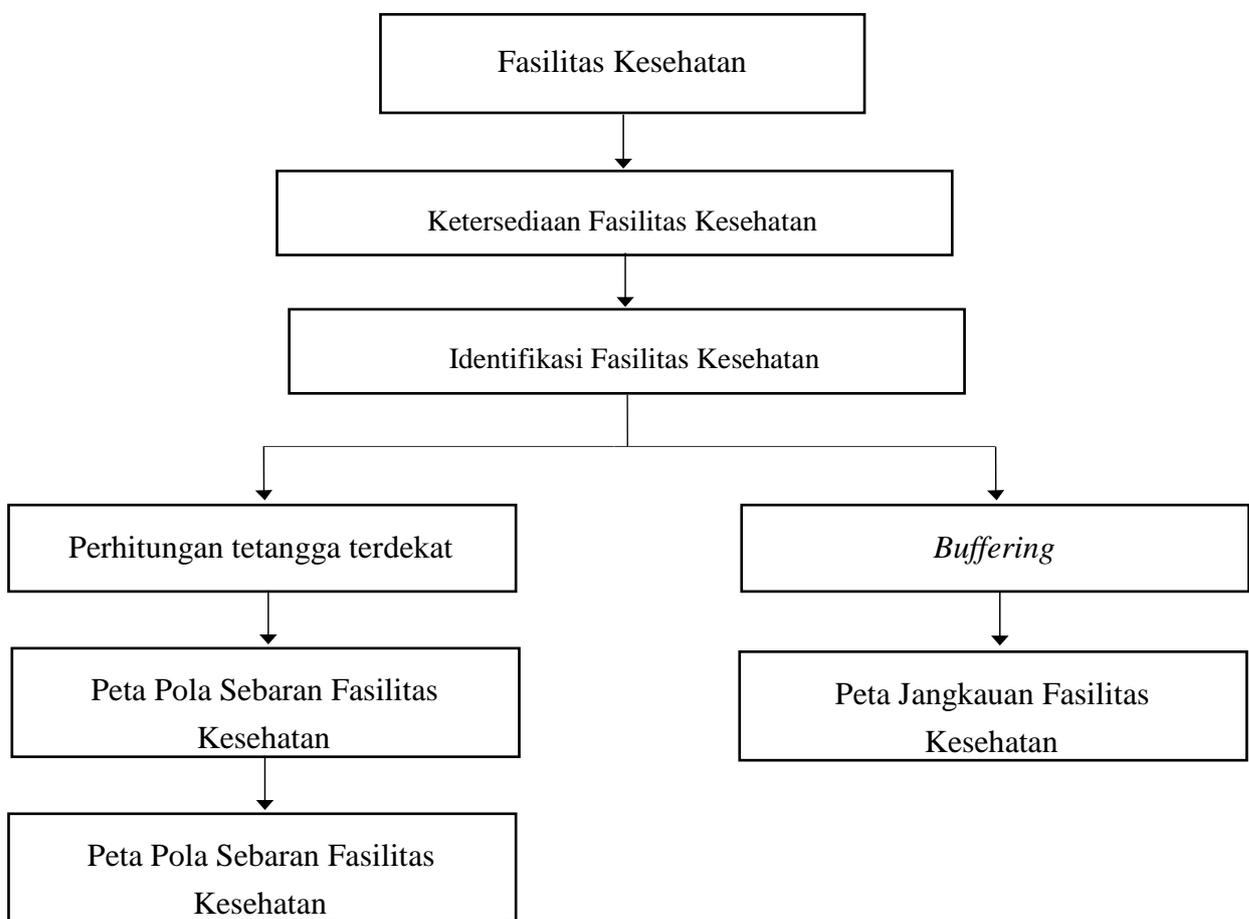
Fasilitas Kesehatan sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan secara umum memiliki peran yang sangat penting dalam upaya menaikkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Bertambahnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan mengakibatkan tuntutan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Salah satu upaya mengantisipasi keadaan tersebut dengan menjaga kualitas pelayanan. Tingkat kepadatan penduduk harus diiringi dengan pelayanan sarana prasarana, termasuk keterjangkauan terhadap fasilitas kesehatan.

Fasilitas kesehatan memegang peranan penting dalam pemenuhan kebutuhan masyarakat, dan merupakan salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat secara umum. Kesehatan merupakan indikator yang sangat penting dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Salah satu yang menjadi tolak ukur dalam menjaga kesehatan agar dapat melakukan kegiatan dalam keseharian ini dengan mengetahui kesehatan pada setiap manusia dengan melakukan cek-up. Ketersediaan fasilitas kesehatan yang menampung penduduk yang mempunyai penyakit sehingga dapat berobat yang tidak jauh dari rumah.

Seiring bertambahnya penduduk dari tahun ke tahun dan meningkatnya jumlah penduduk dan persebaran tempat tinggal pemukiman penduduk. Fasilitas kesehatan secara umum memiliki peran yang sangat penting untuk bertambahnya kesehatan penduduk pada wilayah yang ada agar tidak terjadi kesulitan dalam penanganan kesehatan dan dapat meningkatkan kesejahteraan kesehatan masyarakat. Pada beberapa lokasi fasilitas kesehatan yang ada di berbagai wilayah tampak lokasinya terlalu berdempetan dan berada pada tengah tengah kota pusat masyarakat tinggal.

Perkembangan kemajuan teknologi informasi saat ini telah membuat SIG (Sistem Informasi Geografis) tidak sekedar menjadi tren teknologi pemetaan semata, tetapi sudah menjadi salah satu kebutuhan informasi. Sistem Informasi Geografis (SIG) merupakan sistem berbasis komputer yang mampu memanipulasi

dan menyimpan informasi geografis. SIG mampu menghasilkan data geografis yang baik, akurat dan dapat didistribusikan dengan cepat sehingga dapat dijadikan acuan dalam analisis pengambilan keputusan. Penelitian ini menganalisis tentang pola persebaran dan keterjangkauan fasilitas kesehatan di suatu wilayah Kota, sehingga di harapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan agar melakukan pemerataan dalam pembangunan fasilitas kesehatan. Untuk memperkuat analisis dan pembahasan hasil penelitian maka dapat dilihat diagram alir dibawah ini :



Gambar 1.1 Kerangka Penelitian

1.7 Batasan Operasional

Aksesibilitas : merupakan ukuran kemudahan lokasi untuk dijangkau dari lokasi lainnya melalui sistem transportasi.

Persebaran : Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, persebaran berarti hal tersebar, tersebarnya barang dan jasa oleh penjual melalui fasilitas pemasaran. (KBBI).

Pemetaan : adalah suatu proses menyajikan informasi muka Bumi yang berupa fakta, dunia nyata, baik bentuk permukaan buminya maupun sumberdaya alamnya, berdasarkan skala peta, sistem proyeksi peta, serta simbol-simbol dari unsur muka Bumi yang disajikan.

Rumah Sakit : adalah institusi pelayanan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (UU 44-2009).

Analisis tetangga Terdekat : Merupakan sebuah metode analisis yang dapat digunakan untuk menentukan suatu pola penyebaran, apakah berpola seragam (uniform), acak (random), atau mengelompok (cluster).

Analisis Buffering : Analisis buffering merupakan analisis SIG yang menghasilkan daerah batasan melingkupi objek (wilayah baru). Analisis ini sangat bagus untuk melakukan perencanaan, perlindungan lingkungan, dan pemetaan zonasi.

Pola persebaran : proses penjalaran atau penyebaran fenomena. Analisa keruangan mempelajari perbedaan lokasi mengenai sifat-sifat penting dalam suatu ruang.

Jarak : merupakan jauh dekatnya suatu wilayah atau tempat yang diperhitungan berdasarkan jarak

Keterjangkauan : merupakan mudah tidaknya suatu lokasi dijangkau dari lokasi lain yang tergantung dari jarak yang ditempuh dan yang diukur dengan jarak fisik, biaya, waktu, serta berbagai hambatan medan yang dialami.

SIG : Sistem komputer yang digunakan untuk memasukkan, menyimpan, memeriksa, mengintegrasikan, memanipulasi, menganalisis, dan menampilkan data yang berhubungan dengan posisi-posisi di permukaan bumi.

UU RS No. 44, (2009) : Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta 2009.

Perpres No.71 Tahun 2013 : Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional

SNI 03-1733-2004 : Tata cara perencanaan lingkungan perumahan di perkotaan.

Permenkes, No 75 Tahun 2014 : Undang-Undang Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.