

## **BAB V**

### **ANALISIS DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Analisis Keruangan Pola Persebaran FKTP**

Berdasarkan pendekatan keruangan yang berfokus pada variasi lokasi, aglomerasi, dan densitas fasilitas diatas ruang riil Kabupaten Sukoharjo, hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan spasial yang kontras antara faskes pemerintah dan swasta. Melalui pemodelan *Average Nearest Neighbor* (ANN), kelompok Puskesmas menunjukkan pola yang menyebar secara teratur (*dispersed*) dengan nilai indeks R yang lebih besar dari 1. Secara keruangan, kondisi ini mengindikasikan keberhasilan kebijakan tata ruang publik yang didasarkan pada batas administrasi, dimana pemerintah daerah berhasil mendistribusikan 1 unit Puskesmas di setiap kecamatan guna menjamin keadilan ruang (*spatial justice*) bagi seluruh masyarakat.

Fenomena aglomerasi yang sangat kuat terlihat pada kelompok FKTP mandiri atau swasta (Klinik Pratama, Dokter Mandiri, dan Bidan). Hasil indeks ANN menunjukkan pola mengelompok (*clustered*) dengan nilai R kurang dari 1. Pola ini mengonfirmasi adanya kekuatan pasar (*market-driven spatial forces*) yang secara alami menarik investasi faskes swasta menuju pusat-pusat pertumbuhan ekonomi. Pendekatan keruangan ini dipertegas oleh visualisasi peta *Kernel Density Estimation* (KDE), yang mengidentifikasi area hotspot atau kepadatan faskes sangat tinggi yang menumpuk secara kontinu di koridor utara, khususnya di Kecamatan Grogol, Kartasura, dan Baki. Sebaliknya, penurunan densitas yang drastis membentuk zona *coldspot* di wilayah selatan, mencerminkan adanya ketimpangan distribusi spasial yang linear dengan sebaran kepadatan penduduk di Kabupaten Sukoharjo.

## 5.2 Analisis Interaksi Manusia dan Lingkungan terhadap Aksesibilitas Faskes

Penerapan pendekatan kelingkungan berfungsi untuk menguraikan bagaimana karakteristik lingkungan fisik memengaruhi ketersediaan faskes sekaligus mobilitas manusia dalam mengaksesnya. Karakteristik geomorfologi Kabupaten Sukoharjo terbagi menjadi dataran rendah di utara dan perbukitan struktural terjal di bagian selatan (Kecamatan Bulu dan Weru) yang merupakan bagian dari Formasi Pegunungan Selatan. Kondisi topografi yang bergelombang dan berlereng curam di wilayah selatan ini menjadi pembatas alami (*physical constraint*) yang memperlambat perkembangan jaringan jalan dan menyebabkan permukiman penduduk cenderung menyebar dalam kantong-kantong kecil. Akibatnya, wilayah selatan ini menjadi zona *coldspot* dengan jumlah FKTP yang sangat minim karena kondisi lingkungan fisik dinilai kurang mendukung efisiensi operasional faskes swasta.

Selain faktor topografi, interaksi manusia dan lingkungan juga dipengaruhi oleh dinamika iklim, seperti curah hujan tinggi yang secara periodik memicu genangan air atau banjir di beberapa titik dataran rendah koridor utara (seperti Mojolaban dan Kartasura). Secara ekologis, meskipun secara jarak lurus (*Euclidean distance*) posisi permukiman penduduk berada di dalam radius jangkauan aman faskes, hambatan lingkungan berupa banjir ini menurunkan efektivitas jangkauan riil. Genangan air memutus atau menghambat jalur transportasi sekunder, sehingga memperpanjang waktu tempuh (*travel time*) masyarakat menuju FKTP terdekat. Dengan demikian, pendekatan kelingkungan membuktikan bahwa aksesibilitas tidak hanya ditentukan oleh jarak geometris di atas peta, melainkan sangat dipengaruhi oleh dinamika kondisi alam sekitar.

### 5.3 Analisis Ketimpangan Pelayanan dan Jangkauan Antarwilayah

Melalui pendekatan kompleks wilayah, dilakukan analisis mengenai diferensiasi area antara Kawasan Urban Utara dan Kawasan Rural Selatan, serta bagaimana interaksi spasial dengan wilayah diluar kabupaten memicu ketimpangan pelayanan. Hasil analisis keterjangkauan dengan metode *buffering* (radius pelayanan 3.000 meter) menunjukkan bahwa total luasan area yang telah masuk dalam kategori terlayani di Kabupaten Sukoharjo mencapai 11.138,57 Ha. Di Kawasan Urban Utara (Kartasura dan Grogol), area terlayani ini bahkan mengalami tumpang tindih (*overlapping*) yang masif sehingga dikategorikan sebagai kawasan jenuh fasilitas (*over-served*).

Fenomena jenuh ini terjadi akibat dampak peri-urbanisasi dan interaksi wilayah yang sangat kuat dengan Kota Surakarta (*ribbon development*), dimana tingginya aglomerasi penduduk dan aktivitas ekonomi di perbatasan memicu penumpukan fasilitas kesehatan swasta yang melebihi kebutuhan ideal penduduk lokal. Namun, kondisi yang bertolak belakang terjadi di wilayah marginal. Pendekatan kompleks wilayah berhasil mengidentifikasi adanya ketimpangan spasial berupa kemunculan kawasan blank spot atau area tidak terlayani (*underserved*) dengan total luasan mencapai 1.180,18 Ha.

Area tidak terlayani ini sebagian besar terkonsentrasi di wilayah perbatasan kabupaten, seperti bagian timur Kecamatan Polokarto dan Bendosari yang berbatasan dengan Kabupaten Karanganyar, serta bagian selatan Kecamatan Bulu dan Weru yang berbatasan dengan Kabupaten Gunungkidul. Ketimpangan jangkauan ini terjadi akibat belum optimalnya integrasi dan kerja sama pelayanan kesehatan antarwilayah administratif perbatasan, serta adanya bias perkotaan (urban bias) dari penyedia layanan kesehatan yang enggan membuka fasilitas di wilayah perdesaan terpencil. Angka luasan blank spot sebesar 1.180,18 Ha ini menjadi bukti nyata perlunya intervensi kebijakan tata ruang wilayah dari pemerintah daerah untuk mendistribusikan faskes secara lebih merata ke zona-zona perbatasan.