

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Di zaman modern ini, kesehatan menjadi salah satu aspek yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Kesadaran pemerintah dan masyarakat tentang pentingnya kesehatan dipengaruhi oleh fakta bahwa kesehatan adalah aspek yang tak terpisahkan dari kehidupan masyarakat. Oleh karena itu, isu-isu terkait pembangunan kesehatan harus terus ditingkatkan, termasuk melalui penyediaan fasilitas kesehatan yang berkualitas dan mencukupi, serta memastikan keterjangkauannya. Salah satu hal yang dianggap berperan penting adalah pengelolaan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit (Adisasmito, 2009).

Pelayanan kesehatan bagi masyarakat adalah hak asasi manusia yang harus dipenuhi oleh negara. Negara juga memiliki tanggung jawab untuk menyediakan informasi yang memudahkan masyarakat dalam mengakses fasilitas kesehatan. Hal ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, yang pada pasal 17 menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab atas penyediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan guna meningkatkan dan memelihara tingkat kesehatan setinggi-tingginya (UU Kesehatan, 2013).

Konsep *neighborhood* adalah tentang kawasan permukiman yang dilengkapi dengan berbagai fasilitas pendukung, seperti fasilitas kesehatan. Konsep ini digunakan untuk mengukur seberapa jauh jarak penduduk ke fasilitas kesehatan. Supaya konsep ini bisa diterapkan, ada standar tertentu yang harus dipenuhi, salah satunya adalah jarak antara tempat tinggal dan fasilitas sosial harus bisa ditempuh dengan kendaraan dengan jarak yang tidak jauh ataupun berjalan kaki. Semakin dekat jaraknya maka semakin efektif dan efisien pelayanannya. Fasilitas kesehatan juga harus memenuhi standar yang ada, dapat dilihat juga pada Kecamatan Rancasari beberapa fasilitas kesehatan masih kurang persebaran dan jangkauannya untuk masyarakat setempat. Karena itu fasilitas kesehatan sangat penting untuk mendukung kesehatan masyarakat dan meningkatkan kualitas SDM di masa depan.

Menghadapi tingginya kepadatan penduduk, pemerintah mencari solusi dengan mengembangkan daerah Bandung Timur, yang masih memiliki banyak lahan kosong yang dapat dikembangkan. Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) 2011 – 2031 dan Rencana Detail Tata Ruang (RDTR) Kota Bandung 2015 – 2035 menunjukkan upaya pemerintah dalam mengembangkan daerah pinggiran kota, termasuk Bandung Timur dan Kecamatan Rancasari. Bandung Timur (SWK (Sub Wilayah Kota) Gedebage) diharapkan akan menjadi magnet kedua bagi Kota Bandung, bahkan dapat dianggap sebagai pusat kota kedua. Kecamatan Rancasari dianggap sebagai lokasi yang strategis karena dekat dengan Kecamatan Gedebage dan berada dalam satu SWK, yang menjadi pilihan dalam pengembangan magnet kota kedua. Selain itu, keberadaan dua exit tol yang dekat memudahkan akses bagi pergerakan orang. Akhir-akhir ini, perkembangan perumahan di Kecamatan Rancasari terjadi dengan cepat di keempat kelurahan, menyebabkan berkurangnya lahan persawahan yang semakin tidak terlihat. Melihat pola ruang Kecamatan Rancasari, terlihat bahwa lahan tersebut sangat padat dengan perumahan dan permukiman, sementara lahan sawah sudah tidak tersedia. Secara visual, penggunaan lahan dan perkembangan perumahan di Kecamatan Rancasari terlihat sangat pesat dan mengalami perubahan yang signifikan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pola distribusi fasilitas kesehatan di Kecamatan Rancasari serta mengevaluasi sejauh mana pelayanan tersebut dapat diakses. Analisis ini diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh terkait penyebaran fasilitas kesehatan, sejauh mana cakupan pelayanan mencakup kebutuhan masyarakat, dan faktor-faktor yang memengaruhi aksesibilitasnya.

Dengan memahami secara mendalam identifikasi pola distribusi dan ketersediaan pelayanan fasilitas kesehatan di Kecamatan Rancasari, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi positif terhadap pengembangan kebijakan kesehatan lokal. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi pemerintah, para pemangku kepentingan kesehatan, dan masyarakat untuk meningkatkan aksesibilitas dan efektivitas pelayanan kesehatan, guna memberikan dampak positif pada kesejahteraan masyarakat di wilayah tersebut.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang disampaikan, maka rumusan masalah dari penelitian “Identifikasi Pola Persebaran dan Jangkauan Pelayanan Fasilitas Kesehatan di Kecamatan Rancasari Kota Bandung” sebagai berikut:

1. Bagaimana pola persebaran fasilitas kesehatan di Kecamatan Rancasari Bandung?
2. Bagaimana jangkauan pelayanan fasilitas kesehatan di Kecamatan Rancasari Kota Bandung?
3. Bagaimana Tingkat aksesibilitas berjalan untuk fasilitas kesehatan klinik dan apotek?

## **1.3 Tujuan dan Sasaran Penelitian**

Berdasarkan rumusan latar belakang dapat diperoleh tujuan penelitian untuk mengidentifikasi pola persebaran dan jangkauan pelayanan fasilitas kesehatan di Kecamatan Rancasari Kota Bandung.

Sedangkan berdasarkan rumusan masalah maka sasaran yang akan diperoleh adalah sebagai berikut:

1. Identifikasi pola persebaran fasilitas kesehatan di Kecamatan Rancasari Kota Bandung berdasarkan standar SNI.
2. Identifikasi jangkauan pelayanan fasilitas kesehatan di Kecamatan Rancasari Kota Bandung berdasarkan standar SNI.
3. Identifikasi tingkat aksesibilitas berjalan untuk fasilitas kesehatan klinik dan apotek.

## **1.4 Ruang Lingkup**

### **1.4.1 Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini dibagi menjadi 2 (dua) yaitu, ruang lingkup wilayah dan ruang lingkup materi. Ruang lingkup wilayah akan memberikan Batasan wilayah studi yang sedang diteliti sedangkan ruang lingkup materi akan menguraikan substansi pokok yang akan dibahas.

### **1.4.2 Ruang Lingkup Wilayah**

Ruang lingkup wilayah studi pada penelitian ini berada di Kecamatan Rancasari Kota Bandung dengan batasan ruang lingkup pada wilayah yang telah ditetapkan pada RDTR Kota Bandung.

Kecamatan Rancasari (Wilayah Gedebage) luas 7,3 km<sup>2</sup> berada pada koordinat 6°56'58.2"S dan 107°40'30.5"E. Terdiri dari 4 Kelurahan yaitu Cipamokolan, Derwati, Manjahlega, dan Mekarjaya. Adapun batas wilayah kecamatan Rancasari:

- Bagian timur berbatasan dengan kecamatan Gedebage.
- Bagian barat berbatasan dengan kecamatan Buah Batu,
- Bagian utara berbatasan dengan kecamatan Arcamanik dan Cinambo, dan
- Bagian selatan berbatasan dengan Kabupaten Bandung.

Kecamatan Rancasari berada di ketinggian 699 mdpl. Berikut peta administrasi Kecamatan Rancasari.



### **1.4.3 Ruang Lingkup Materi**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persebaran dan jangkauan fasilitas kesehatan yang ada di Kecamatan Rancasari Kota Bandung yang apakah memenuhi jangkauan seluruh pemukiman di Kecamatan Rancasari atau tidak dalam tahun terakhir tetapi dengan spesifik dan detail serta pola persebaran pemukiman di Kecamatan Rancasari. Maka dari itu ruang lingkup materi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Pola persebaran perumahan tahun 2023 di Kecamatan Rancasari.
- b. Ketersediaan fasilitas kesehatan tahun 2023 di Kecamatan Rancasari.
- c. Jangkauan pelayanan setiap fasilitas kesehatan di Kecamatan Rancasari.
- d. Menggunakan teknik buffer fasilitas kesehatan di Kecamatan Rancasari.

### **1.5 Metode Penelitian**

Dalam penelitian ini teknik pengolahan data yang dimaksud adalah pengolahan data primer yang diperoleh secara langsung di lapangan. Data perumahan dan data fasilitas kesehatan yang telah dikumpulkan kemudian dikoreksi kebenarannya. Selanjutnya data perumahan dan fasilitas kesehatan yang telah divalidasi diolah dalam bentuk penyajian data yang dibagi perkelurahan dan ditampilkan dalam bentuk tabel dan dipetakan.

Pengukuran pola persebaran perumahan dan ketersediaan fasilitas kesehatan di Kecamatan Rancasari Kota Bandung menggunakan analisis *Nearest Neighbour*. Untuk proses perhitungannya memanfaatkan sistem informasi geografis. Hasil akhir yang diperoleh berupa peta pola persebaran perumahan dan ketersediaan fasilitas kesehatan di lokasi penelitian. Metode GIS dalam pemetaannya. Dan juga dilakukan observasi dari data SNI (Standar Nasional Indonesia) tentang fasilitas dan jangkauan fasilitas kesehatan tahun terakhir.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini mencakup survei data primer melakukan observasi lapangan dan pengumpulan data sekunder (hardcopy dan softcopy) yang berguna untuk proses analisis rencana pengembangan di wilayah studi. Data dapat diperoleh dengan cara:

## **1.6 Sumber Data**

### **1.6.1 Data Primer**

Data primer adalah informasi yang diperoleh langsung dari sumber secara langsung dari tempat penelitian atau observasi. Data primer dapat dilakukan dengan cara survei langsung ke lapangan lokasi studi penelitian dan mengumpulkan data dengan cara :

a. Observasi

Dalam metode ini akan dilakukan dengan cara melihat langsung dan meneliti kondisi perumahan dan fasilitas kesehatan yang ada di Kecamatan Rancasari Kota Bandung.

b. Plotting Lokasi

Plotting adalah cara memetakan letak bidang-bidang tanah terdaftar yang belum diketahui posisinya secara digitalisasi, dalam penelitian ini akan dilakukan digitalisasi dari fasilitas kesehatan di Kecamatan Rancasari, lalu hasil dari plotting akan menunjukkan validitas data yang berbentuk koordinat lokasi.

c. Buffer

Teknik buffer merupakan sebarang zona yang mengarah keluar dari sebuah obyek pemetaan apakah itu sebuah titik, garis, atau area (poligon). Untuk mengetahui radius skala pelayanan kesehatan.

### **1.6.2 Data Sekunder**

Data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpulan data. Data sekunder didapatkan dari sumber yang dapat mendukung penelitian antara lain dari dokumentasi dan literatur (Sugiyono, 2019). Data sekunder didapat dari instansi terkait dengan bentuk hardcopy atau bisa dalam bentuk softcopy. Adapun dokumen yang digunakan adalah data dari Badan Pusat Statistik Kecamatan Rancasari dalam angka tahun 2022 untuk mengetahui data berupa jumlah penduduk, jumlah fasilitas kesehatan, dan juga kependudukan.

### **1.6.3 Teknik Pengelolaan Data**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif untuk menjelaskan pola persebaran perumahan dan ketersediaan fasilitas kesehatan di wilayah penelitian dengan menghitung analisis tetangga terdekat (*nearest neighbour*). Metode analisis deskriptif kuantitatif ini dilakukan dengan menggunakan statistik untuk menguatkan analisis tetangga terdekat terhadap data yang diperoleh. Metode ini dilakukan untuk mengidentifikasi pola persebaran perumahan dan ketersediaan fasilitas kesehatan beserta jangkauannya.

### **1.7 Teknik Analisis**

Analisis pola persebaran perumahan dan ketersediaan fasilitas kesehatan dihitung dengan menggunakan Teknik tetangga terdekat. Pengelolaan data dilakukan menggunakan aplikasi Google Earth Pro untuk mendapatkan letak atau lokasi, lalu selanjutnya menggunakan aplikasi ArcGIS dengan Teknik *buffer* untuk mengetahui pola persebaran perumahan, ketersediaan fasilitas kesehatan, dan keterjangkauan pelayanan fasilitas kesehatan tahun 2023.

### **1.8 Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan dalam penelitian yang berjudul “Identifikasi Pola Persebaran dan Jangkauan Fasilitas Kesehatan di Kecamatan Rancasari Kota Bandung” disusun sebagai berikut:

## **BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini mencakup latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan dan sasaran penelitian, manfaat penelitian, kerangka berpikir, serta sistematika penulisan.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini membahas landasan teori yang mencakup beberapa konsep penting seperti teori tentang perumahan, jangkauan fasilitas, klasifikasi fasilitas kesehatan, sistem informasi geografis (SIG), dan penelitian terdahulu yang relevan.

### **BAB III GAMBARAN UMUM WILAYAH**

Bab ini memberikan gambaran umum mengenai wilayah studi, meliputi profil daerah, letak geografis, kondisi fisik lingkungan, aspek kependudukan, Kecamatan Rancasari Kota Bandung.

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bab ini menyajikan hasil analisis mengenai pola persebaran dan jangkauan fasilitas kesehatan di Kecamatan Rancasari, Kota Bandung, serta pembahasan mendalam terkait hal tersebut.

### **BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Bab ini menyimpulkan hasil penelitian yang telah dilakukan, serta memberikan informasi, wawasan, dan rekomendasi atau saran terkait penelitian ini.

## 1.9 Kerangka Berfikir

