

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Permukiman dan Pelayanan

Permukiman merupakan salah satu bagian dari lingkungan hidup yang merupakan perpaduan wadah lingkungan (misalnya alam, lingkungan, dan jaringan) dengan manusia dalam hal ini masyarakat (Sanropie, 1992). Dalam pembentukan permukiman, terdapat lima prinsip yang menjadi acuan dalam pembentukan permukiman tersebut antara lain, (1) Pemaksimalan kontrak potensial antara manusia dengan unsur alam (contohnya tumbuhan dan air), (2) Peminimalan upaya yang diperlukan untuk mencapai kontak potensial manusia, (3) Pengoptimalan ruang pelindung manusia, dalam arti jarak dari orang, hewan, atau objek lain sehingga dapat menjaga kontakannya tanpa ketidaknyamanan sensorik atau psikologis apapun, (4) Pengoptimalan kualitas hubungan manusia dengan lingkungan sekitar, yang terdiri dari alam, masyarakat, kerangka bangunan dan rumah, dan jaringan (mulai dari jalan hingga telekomunikasi), (5) Pengaturan dalam upaya untuk mencapai sintesis optimal dari empat prinsip lainnya, dan pengoptimalan ini bergantung pada waktu dan ruang, pada kondisi actual, dan pada kemampuan manusia untuk menciptakan kondisi sintesis (Doxiadis, 1970).

Menurut Undang-Undang No.1 Tahun 2011 Pasal 1 Ayat (5), “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” (Pemerintah Indonesia, 2011). Penyediaan permukiman beserta sarana dan prasarananya sangat diperlukan untuk mendapat perhatian khusus karena merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi (Tahir, 2019).

Oleh karena itu, selain diatur dalam Undang-Undang No.1 Tahun 2011 tentang perumahan dan permukiman, demikian juga standar yang terkait dengan sarana dan prasarana yang menunjang permukiman tersebut diatur dalam SNI 03-1733-2004 tentang Tata Cara Perencanaan Lingkungan Perumahan di Perkotaan (Badan Standarisasi Nasional, 2004).

Pelayanan merupakan hal yang melekat dengan kehidupan kita sehari-hari. Istilah pelayanan atau *service* sering digambarkan dengan situasi pemberian dari orang lain terhadap suatu perbuatan atau tindakan. Terdapat dua aktor yang terlibat yaitu pemberi layanan dan penerima layanan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pelayanan didefinisikan sebagai cara atau usaha yang dilakukan untuk melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang). Pada hakikatnya, pelayanan merupakan serangkaian kegiatan yang disebut proses. Sebagai proses, pelayanan berlangsung secara rutin dan saling berkesinambungan yang meliputi seluruh kehidupan manusia di dalam setiap lapisan masyarakat. Dalam pelaksanaannya, pelayanan dapat diukur sehingga dapat ditetapkan standar baik dalam hal waktu yang diperlukan maupun hasilnya (Moenir, 2001). Peran Pelayanan berfungsi sebagai katalisator dimana mempercepat proses sesuai dengan apa yang seharusnya diberikan, maka menjadi penting peran pelayanan di dalam suatu sistem kerja atau kegiatan organisasi.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Ambon Nomor 24 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Ambon Tahun 2011 sampai dengan tahun 2031 Bab II pasal 4 mengenai penataan ruang wilayah Kota Ambon dengan tujuan mewujudkan ruang wilayah kota sebagai Pusat Kegiatan Nasional (PKN) yang aman, nyaman, produktif, dan berkelanjutan, mewujudkan Kota Ambon sebagai kota jasa di Kawasan Timur Indonesia; serta mewujudkan Kota Ambon sebagai *waterfront city* dan *eco-city* untuk mendukung pembangunan berkelanjutan. Pada Bab III Pasal 11 terdapat Rencana Struktur Ruang Wilayah Kota Ambon yang melihat Satuan Wilayah Pengembangan (SWP), Sistem Pusat Pelayanan Kegiatan Kota; dan Sistem Jaringan Prasarana. Pasal 12 membahas secara rinci tentang Satuan Wilayah Pengembangan yang terdiri atas:

1. SWP I, seluas 4.259,67 ha yang meliputi wilayah Kecamatan Sirimau, dan sebagian Kecamatan Nusaniwe dengan arahan penyebaran penduduk sebesar 25% (dua puluh lima persen);
2. SWP II, seluas 7.164,83 ha yang meliputi wilayah Kecamatan Teluk Ambon – Baguala dengan arahan penyebaran penduduk sebesar 30% (tiga puluh persen);

3. SWP III, seluas 7.051,76 ha yang meliputi wilayah Kecamatan Teluk Ambon dengan arahan penyebaran penduduk sebesar 20% (dua puluh persen);
4. SWP IV, seluas 6.513,10 ha yang meliputi wilayah Kecamatan Leitimur Selatan dengan arahan penyebaran penduduk sebesar 12% (dua belas persen);
5. SWP V, seluas 4.042,92 ha yang meliputi wilayah Kecamatan Nusaniwe dengan arahan penyebaran penduduk sebesar 11% (sebelas persen); dan
6. Kawasan khusus pengamanan bandar udara seluas 6.912,72 ha yang meliputi Wilayah Negeri Tawiri dan Negeri Laha dengan arahan penduduk 2% (dua persen).

Pada pasal 17 membahas mengenai dominasi fungsi kegiatan yang direncanakan untuk pusat-pusat pelayanan meliputi:

1. Pusat Kota Ambon, bersama SWP I direncanakan akan terus dikembangkan sebagai pusat penyelenggaraan pemerintahan provinsi maupun kota, perdagangan, jasa keuangan, perhubungan darat dan laut, industri perikanan, dan aneka industri, pariwisata, kesehatan, dan pendidikan, terutama untuk mendukung fungsi Kota Ambon sebagai PKN dan pelabuhan internasional;
2. Negeri Passo, bersama SWP II direncanakan akan terus dikembangkan sebagai pusat pemerintahan kecamatan, perdagangan, perhubungan darat dan laut, aneka industri, kesehatan, pendidikan kejuruan, pariwisata, dan pemukiman, terutama dalam mengurangi tekanan penduduk terhadap Pusat Kota Ambon;
3. Desa Wayame, bersama SWP III direncanakan akan terus dikembangkan sebagai pusat pendidikan tinggi, ilmu pengetahuan dan teknologi, permukiman, pemerintahan kecamatan, aneka industri, pertanian tanaman pangan dan hortikultura, serta perikanan;
4. Negeri Leahari-Rutong, bersama SWP IV direncanakan akan terus dikembangkan sebagai pusat pemerintahan kecamatan, pertanian hortikultura, perkebunan, peternakan, perikanan, pendidikan kejuruan, permukiman, dan pariwisata;

5. Negeri Amahusu dan Latuhalat, bersama SWP V direncanakan akan terus dikembangkan sebagai pusat pemerintahan kecamatan, industri rumahtangga, perikanan, perkebunan, peternakan, pariwisata, dan permukiman;
6. Kawasan khusus pengamanan bandar udara, bersama Negeri Tawiri-Laha direncanakan akan terus dikembangkan sebagai kawasan pengamanan keselamatan penerbangan dan pelayanan bandara distribusi tersier, disamping sebagai pusat pertanian tanaman pangan, perikanan, industri jasa maritim, dan pertambangan bahan galian golongan C.

2.2 Fasilitas Kesehatan

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat (1) mendefinisikan kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Ayat (2) menyebutkan bahwa sumber daya di bidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat. Upaya kesehatan yang dilakukan terbagi atas beberapa bagian yaitu:

1. Pelayanan Kesehatan Promotif, adalah suatu dan serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
2. Pelayanan Kesehatan Preventif, adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit.
3. Pelayanan Kesehatan Kuratif, adalah suatu dan serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

4. Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif, adalah suatu dan serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Berdasarkan fasilitas pelayanan kesehatan, ada beberapa tingkatan dalam pelayanannya (Azwar, 1996) yang terdiri atas:

- a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (*Primary Health Care*)
Pelayanan kesehatan tingkat pertama atau primer merupakan pelayanan kesehatan yang diperuntungkan untuk masyarakat ketika mengalami sakit ringan dan masyarakat tersebut ingin meningkatkan kesehatannya. Pelayanan yang dilakukan bersama masyarakat dan dilayani oleh tenaga medis seperti dokter umum atau tenaga paramedis dengan sifat pelayanan berobat jalan (*Ambulatory Services*). Pelayanan ini merupakan bentuk pelayanan dasar (*Basic Health Service*) yang meliputi fasilitas kesehatan pada Balai Kesehatan Masyarakat (Bakesmas), Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Puskesmas Pembantu, dan Puskesmas Keliling.
- b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua (*Secondary Health Care*)
Pelayanan kesehatan tingkat kedua atau sekunder diperuntungkan untuk masyarakat yang akan melakukan rawat inap (*Inpatient Service*), dimana tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan primer. Pelayanan kesehatan yang dimaksud lebih mengutamakan pelayanan dengan tenaga spesialis atau subspecialis tertentu. Bentuk pelayanan ini bisa didapati pada fasilitas kesehatan Rumah Sakit tipe C dan D.
- c. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga (*Tertiary Health Care*)
Fasilitas kesehatan tingkat ketiga atau tersier diperuntungkan untuk masyarakat yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan sekunder. Bentuk pelayanan kesehatan yang diperlukan adalah lebih kompleks dan mengutamakan pelayanan dari tenaga spesialis atau subspecialis secara lebih luas. Bentuk pelayanan ini bisa didapati pada fasilitas kesehatan Rumah Sakit tipe A dan B.

Di dalam melihat ketersediaan dan jangkauan pelayanan fasilitas kesehatan, Standar Nasional Indonesia (SNI) 03-1733-2004 tentang Tata Cara Perencanaan Lingkungan Perumahan di Perkotaan berfungsi sebagai acuan untuk melihat standar kebutuhan fasilitas kesehatan tersebut yang dapat dilihat pada **Tabel II-1**.

Tabel II-1
Kebutuhan Fasilitas Kesehatan

Jenis Fasilitas	Jumlah Penduduk Pendukung (jiwa)	Kriteria	
		Radius Pencapaian	Lokasi & Penyelesaian
Posyandu	1.250	500 m	Di tengah kelompok tetangga tidak menyebrang jalan raya
Balai Pengobatan Warga	2.500	1.000 m	Di tengah kelompok tetangga tidak menyebrang jalan raya
BKIA / Klinik Bersalin	30.000	4.000 m	Dapat dijangkau dengan kendaraan umum
Puskesmas Pembantu dan Balai Pengobatan Lingkungan	30.000	1.500 m	
Puskesmas dan Balai Pengobatan	120.000	3.000 m	
Tempat Praktik Dokter	5.000	1.500 m	Dapat bersatu dengan rumah tinggal/tempat usaha/apotik
Apotik / Rumah Obat	30.000	1.500 m	Dapat bersatu dengan rumah tinggal/tempat usaha/apotik
Rumah Sakit	240.000		Lokasi di pusat lingkungan/kecamatan bersih, mudah dicapai, tenang, jauh dari sumber penyakit, sumber bau/sampah, dan pencemaran lainnya

Sumber: Standar Nasional Indonesia (SNI) 03-1733-2004 Tata Cara Perencanaan Lingkungan Perumahan di Perkotaan

2.3 Sistem Informasi Geografis (SIG)

Dalam melakukan perencanaan tata guna lahan dapat dibantu oleh perangkat teknologi informasi geospasial, seperti *Geographic Information System (GIS)*.

Sistem Informasi Geografis atau *Geographic Information System (GIS)* merupakan sistem informasi yang dapat mendukung pengerjaan data spasial dan mengintegrasikan deskripsi-deskripsi lokasi serta karakteristik-karakteristik fenomena pada lokasi tersebut (Gistut, 1994). Selain itu, sistem Informasi Geografis ini dianggap dapat membantu dalam menginventarisasi sumberdaya lahan dan memecahkan masalah-masalah lingkungan seperti rehabilitasi dan pengembangan lahan-lahan pertanian (Baja, S., 2012).

Selain itu, Sistem Informasi Geografis sering juga digunakan dalam penyusunan dokumen tata ruang khususnya dalam menganalisis aspek-aspek yang dikaji seperti pengkajian rencana penggunaan lahan (Pratomoatmojo, 2014).

Secara dasar, Sistem Informasi Geografis ini memiliki fungsi sebagai berikut, (Paunsyah, dkk., 2019):

1. Akuisisi data dan proses awal meliputi digitasi, editing, pembangunan topologi, konversi format data, pemberian atribut, dll.
2. Pengelolaan *database* meliputi pengarsipan data, pemodelan bertingkat, pemodelan jaringan, pencarian atribut, dll.
3. Pengukuran keruangan dan analisis meliputi operasi pengukuran, analisis daerah penyangga, *overlay*, dll.
4. Penayangan grafis dan visualisasi meliputi transformasi skala, generalisasi, peta topografi, peta statistik, dan tampilan perspektif.

2.3.1 *Overlay*

Overlay ialah salah satu tahapan penting dalam melakukan analisis dengan memanfaatkan SIG (Sistem Informasi Geografis). *Overlay* merupakan proses tumpang tindih atau menyatukan *layer* yang berbeda secara grafis antar satu peta dengan peta yang lain yang memiliki atribut masing-masing sehingga dapat diketahui outputnya (Darmawan, dkk., 2017).

2.3.2 Plotting

Plotting merupakan sebuah tools dalam mencari posisi suatu titik koordinat yang didapatkan dan dilakukan dengan memanfaatkan Sistem Informasi Geografis (Raharjo dan Ikhsan, 2015).

2.3.3 Buffer

Analisis *Buffer* merupakan salah satu fungsi terpenting dalam melakukan analisis spasial pada Sistem Informasi Geografis (Xingyuan, dkk., 1989). Ide dasar dalam analisis *buffer* ini adalah untuk membuat suatu wilayah zona dengan menggunakan jarak tertentu dalam sekitar batasnya atau dalam hal ini zona penyangga dan juga untuk melakukan identifikasi terhadap jangkauan dampak dan jangkauan layanan terhadap lingkungan sekitar (Hehai, 1997).

2.4 Persepsi dan Preferensi

Persepsi merupakan proses memahami makna dari suatu informasi terhadap stimulus yang dihasilkan dari proses penginderaan terhadap sebuah objek atau peristiwa dan hubungan antar gejala yang selanjutnya diproses oleh otak (Sumanto, 2014). Persepsi juga merupakan sifat asli yang menjadi titik tolak sebuah perubahan dan dapat diukur dengan melihat sikap terhadap sebuah objek yang diterjemahkan dalam bentuk angka (Keliwar dan Nurcahyo, 2015). Biasanya persepsi digunakan untuk mengungkapkan pengalaman terhadap suatu objek atau peristiwa yang dialami. Persepsi yang dinilai oleh konsumen akan membentuk preferensi serta merupakan bentuk pilihan mana yang paling disukai oleh konsumen (Sungkawa, dkk., 2015).

Preferensi adalah kecenderungan untuk memilih mana yang lebih disukai yang merupakan bagian komponen yang saling mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dari individu berupa kinerja, sikap, dan nilai (Dwiputra, 2013). Dalam penelitian ini, persepsi dan preferensi masyarakat terhadap ketersediaan dan jangkauan pelayanan sarana kesehatan di Kota Ambon yang terdiri atas puskesmas, apotek, dan klinik pratama terdapat atribut-atribut yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan.

2.4.1 Kondisi Bangunan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) pada lampirannya yang membahas mengenai persyaratan bangunan puskesmas yaitu struktur bangunan dimana “Puskesmas harus direncanakan kuat/kokoh, dan stabil dalam menahan beban/kombinasi beban, baik beban muatan tetap maupun beban muatan sementara yang timbul, antara lain beban gempa dan beban angin, dan memenuhi aspek pelayanan (*service ability*) selama umur layanan yang direncanakan dengan mempertimbangkan fungsi bangunan (Pemerintah Indonesia, 2014)”. Selain itu juga terdapat sistem pencahayaan dimana “Bangunan puskesmas harus mempunyai pencahayaan alami dan/atau pencahayaan buatan, terdistribusi secara merata di dalam ruangan, dan lampu yang digunakan diusahakan dari jenis hemat energi (Pemerintah Indonesia, 2014)”.

Kemudian dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek pada bagian ketiga mengenai bangunan Pasal 6 Ayat (1) dimana “Bangunan apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia, (Pemerintah Indonesia, 2017)”. Ayat (2) dan (3) juga menyebutkan bahwa “Bangunan apotek harus bersifat permanen yakni terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis (Pemerintah Indonesia, 2017)”. Selanjutnya juga tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik pada bagian kedua mengenai bangunan Pasal 6 Ayat (1) dimana “Bangunan klinik harus bersifat permanen dan tidak bergabung fisik bangunannya dengan tempat tinggal perorangan (Pemerintah Indonesia, 2014)”.

2.4.2 Ruang Pelayanan

Pada lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 yang membahas mengenai persyaratan bangunan puskesmas pada bagian desain dimana “Tata letak ruang pelayanan pada bangunan puskesmas harus diatur dengan memperhatikan zona puskesmas sebagai bangunan fasilitas kesehatan misalnya area publik yaitu area yang mempunyai akses langsung dengan lingkungan luar puskesmas seperti ruang pendaftaran. Area semi publik yaitu area yang tidak berhubungan langsung dengan lingkungan luar puskesmas umumnya merupakan area yang menerima beban kerja dari area publik seperti laboratorium dan ruang rapat (Pemerintah Indonesia, 2014)”. Ruang pelayanan puskesmas juga diatur dalam peraturan ini seperti puskesmas harus memiliki ruang tunggu, kamar mandi/WC untuk pasien, sistem sanitasi yaitu sistem pembuangan limbah melalui pewadahan atau penyediaan melalui Tempat Penampungan Sementara (TPS) serta pengolahannya yang tidak mendatangkan penyakit, serta fasilitas parkir dengan kapasitasnya yang memadai dan menyesuaikan dengan kondisi lokasi, sosial, dan ekonomi daerah setempat (Pemerintah Indonesia, 2014)”.

Kemudian dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek bagian lampiran yang membahas mengenai prasarana yaitu ketersediaan toilet dan tempat sampah (Pemerintah Indonesia, 2017). Selanjutnya juga tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik pada bagian kedua Pasal 7 Ayat (1) dimana “Bangunan klinik paling sedikit terdiri atas ruang pendaftaran/ruang tunggu, ruang konsultasi, ruang administrasi, ruang obat dan bahan habis pakai untuk klinik yang melaksanakan pelayanan farmasi, ruang tindakan, ruang/pojok ASI, kamar mandi/WC, serta ruangan lain yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan (Pemerintah Indonesia, 2014)”.

2.4.3 Transportasi

Transportasi merupakan salah satu elemen penting dalam pembangunan di suatu daerah entah itu perdesaan, daerah semi urban, maupun urban yang sedang berkembang karena menyediakan akses bagi masyarakat dalam memenuhi kehidupannya sehari-hari serta meningkatkan kegiatan ekonomi (Silondae, dkk., 2016). Kegiatan ekonomi dapat berkembang jika memiliki sarana dan prasarana transportasi yang memadai untuk aksesibilitas yang dapat membuat terjadinya interaksi antar wilayah sampai ke daerah terpencil demi tercapainya pembangunan yang merata (Silondae, dkk., 2016). Dalam aksesibilitas dibutuhkan infrastruktur jalan. Jalan merupakan infrastruktur yang sangat penting dengan fungsinya yaitu menghubungkan satu wilayah dengan wilayah lainnya dan berperan dalam perekonomian secara nasional maupun di daerah (Silondae, dkk., 2016).

Salah satu jalur transportasi yang dapat dilalui oleh masyarakat dalam menempuh perjalanan yaitu melalui jalur pedestrian yang merupakan ruang untuk kegiatan pejalan kaki dalam melakukan aktivitasnya serta meningkatkan kelancaran, keamanan, dan kenyamanan bagi penggunanya (Iswanto, 2006). Dengan berjalan kaki dapat dengan mudah menjangkau sarana dalam permukiman seperti pelayanan fasilitas kesehatan. Selain dengan berjalan kaki, transportasi yang dapat digunakan untuk menuju sarana yaitu angkutan umum yang bersifat massal dan dapat menekan jumlah penggunaan kendaraan pribadi (Fanataf, dkk., 2020).

Angkutan umum merupakan kendaraan umum yang berfungsi mengangkut barang atau orang dari suatu wilayah ke wilayah yang lain dan dapat disediakan oleh pribadi, swasta, maupun pemerintahan yang dapat digunakan oleh siapapun dengan cara membayar ongkos atau menyewa sesuai dengan ketentuan rute wilayah yang dituju (Ismoyo, dkk., 2015). Dalam pengoprasiannya, angkutan umum tidak akan pernah terlepas dari trayek yang setiap hari akan dilaluinya. Trayek Angkutan merupakan kendaraan umum atau rute perjalanan untuk pelayanan jasa angkutan yang mempunyai asal dan tujuan perjalanan yang tetap, lintasan tetap dan jadwal tetap maupun yang tidak berjadwal (Ismoyo, dkk., 2015).

2.5 Penelitian Terdahulu

Tabel II-2
Jurnal Hasil Penelitian Terdahulu

No.	Judul	Penulis	Vol (Nomor): hal. Penerbit	Metode Penelitian	Hasil dan Pembahasan
1	Analisis Ketersediaan dan Kebutuhan Sarana Permukiman di Kecamatan Kalawat	Fanly A. Rotinsulu, Papia J. C. Franklin, dan Amanda S. Sembel	4 (3). Jurnal Universitas Sam Ratulangi Manado	Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik analisis deskriptif kuantitatif dimana berupa data yang disajikan dalam bentuk angka, serta deskriptif kualitatif dimana berupa data yang disajikan dalam bentuk kata-kata atau penjelasan. Analisis lain yang digunakan yaitu analisis spasial dimana sebagai acuan menyajikan data dalam bentuk peta.	Hasil yang diperoleh dari penelitian ini yaitu Ketersediaan sarana permukiman di Kecamatan Kalawat pada saat ini umumnya telah memadai, terutama untuk sarana perdagangan & niaga. Tetapi untuk sarana kesehatan belum memadai, dimana Kecamatan Kalawat hingga saat ini tidak Memiliki Fasilitas posyandu dan balai pengobatan warga. Kebutuhan sarana permukiman di Kecamatan Kalawat untuk 10 tahun kedepan sangat diperlukan. Minimnya ketersediaan sarana kesehatan dan pertumbuhan jumlah pelajar,

No.	Judul	Penulis	Vol (Nomor): hal. Penerbit	Metode Penelitian	Hasil dan Pembahasan
					maka fasilitas seperti posyandu dan sekolah sangat diperlukan di Kecamatan Kalawat.
2	Identifikasi Ketersediaan Sarana dan Prasarana Permukiman pada Perumahan Sederhana di Perkotaan (Studi Kasus: Perumahan Perumnas Poasia Kota Kediri)	M. Arzal Tahir	1 (1): 9-18. Jurnal Malige Arsitektur	Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan analisis deskriptif kualitatif dimana data disajikan dalam bentuk kata-kata atau penjelasan. Selain itu metode lain yang digunakan yaitu metode komparasi yaitu membandingkan kondisi yang ada dengan SNI serta analisis spasial sebagai acuan menyajikan data dalam bentuk peta.	Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, secara keseluruhan ketersediaan sarana dan prasarana sebagaimana yang dipersyaratkan ketersediaannya dalam standar perencanaan lingkungan perumahan di perkotaan belum sepenuhnya terpenuhi. Sarana pemerintahan dan pelayanan umum dan kesehatan dimana belum tersedia pos keamanan dan balai pertemuan dan serta taman bacaan serta balai pengobatan warga. Prasarana jaringan transportasi lokal belum tersedia trotoar atau pedestrian sebagai jalur dari pejalan kaki, jaringan

No.	Judul	Penulis	Vol (Nomor): hal. Penerbit	Metode Penelitian	Hasil dan Pembahasan
					<p>drainase belum optimal, masih terdapat jaringan jalan dalam kondisi masih jalan perkerasan dan jalan tanah, belum tersedia hydran kebakaran, kran umum dan jaringan persampahan yang belum memadai.</p>
3	<p>Evaluasi Ketersediaan Sarana dan Prasarana Permukiman di Kelurahan Bandarjo Kabupaten Semarang</p>	<p>Dina Puspita dan Djoko Suwandono</p>	<p>3 (1): 738-747. Jurnal Teknik PWK</p>	<p>Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan analisis deskriptif kualitatif dimana data disajikan dalam bentuk kata-kata atau penjelasan serta analisis spasial sebagai acuan menyajikan data dalam bentuk peta.</p>	<p>Hasil dari penelitian ini yaitu pemenuhan sarana dan prasarana di lingkungan permukiman Kelurahan Bandarjo Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang dapat ditinjau berdasarkan peraturan normatif dan persepsi masyarakat. Ketersediaan sarana prasarana permukiman di Kelurahan Bandarjo Kabupaten Semarang sudah memadai. Prasarana yang sudah memadai tersebut antara</p>

No.	Judul	Penulis	Vol (Nomor): hal. Penerbit	Metode Penelitian	Hasil dan Pembahasan
					lain jalan, air bersih, drainase, dan sanitasi sedangkan sarana yang sudah memadai antara lain sarana pendidikan, kesehatan, niaga atau perdagangan dan sosial budaya. Sarana dan prasarana yang belum memadai baik menurut persepsi masyarakat ataupun standar adalah sarana ruang terbuka hijau dan prasarana persampahan.
4	Analisis Ketersediaan Sarana dan Prasarana pada Lingkungan Permukiman	Muhammad Nadjib Massikki	(3): Majalah Ilmiah Mektek	Dalam penelitian ini, metode yang digunakan yaitu analisis deskriptif kualitatif dimana pendekatan dilakukan dengan mengungkapkan fenomena kegiatan permukiman dalam lingkungan permukimannya dalam menggunakan sarana dan prasarana lingkungan.	Hasil dalam penelitian ini yaitu lingkungan permukiman yang ada di kelurahan Tatura Utara berada dekat dengan kawasan perekonomian kota dengan jasa transportasi yang lancar. Perlu perbaikan Sarana dan Prasarana Lingkungan Permukiman seperti pelayanan umum, pengembangan sektor transportasi, sektor

No.	Judul	Penulis	Vol (Nomor): hal. Penerbit	Metode Penelitian	Hasil dan Pembahasan
					persampahan, dan sistem drainase.
5	Ketersediaan Prasarana dan Sarana Permukiman di Kecamatan Sonder	Lefrando J. Rumagit, Judy O. Waani, dan Michael M. Rengkung	18 (1). Media Matrasain Universitas Sam Ratulangi	Metode analisis yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif dalam mengidentifikasi data dengan mendapatkan data primer melalui observasi lapangan, pengambilan dokumentasi, dan wawancara dengan pemerintah kecamatan dan desa, metode deskriptif kuantitatif dalam menganalisis data, serta analisis spasial untuk mengetahui sebaran sarana prasarana permukiman dan radius pelayanan.	Ketersediaan sarana dan prasarana permukiman di Kecamatan Sonder pada umumnya telah memadai. Tetapi ada beberapa sarana dan prasarana yang belum memadai seperti prasarana jalan, dan prasarana persampahan. Contohnya prasarana persampahan, belum tersedia TPS dan TPA Lokal sehingga masyarakat membuang sampah ke sembarang tempat seperti drainase dan sungai. Sedangkan sarana, masih diperlukan penambahan 6 unit untuk TK dan 1 unit untuk SMA.

Sumber: Hasil Review, 2021