

**EVALUASI LOKASI PUSKESMAS
DI PINGGIRAN KOTA SEMARANG
(Studi Kasus: Kecamatan Gunungpati)**

TUGAS AKHIR

Oleh :

FETRI PRABAWATI

L2D000423



**JURUSAN PERENCANAAN WILAYAH DAN KOTA
FAKULTAS TEKNIK UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2005**

ABSTRAK

Fenomena pergeseran permukiman ke daerah pinggiran saat ini belum diikuti dengan pergeseran fasilitas kesehatan khususnya puskesmas yang memadai. Masyarakat diperkotaan dapat memperoleh berbagai alternatif pelayanan kesehatan. Selain puskesmas, masyarakat dapat mendapat pelayanan di rumah sakit, klinik 24 jam, jam praktek dokter umum maupun spesialis sampai klinik milik perusahaan. Namun di wilayah pinggiran seperti Kecamatan Gunungpati, masyarakat bergantung pada puskesmas. Dari jumlah penduduk sebesar 60.514 jiwa hanya dilayani oleh 1 puskesmas induk. Berdasarkan Pedoman Kerja Puskesmas sasaran penduduk yang dilayani oleh sebuah puskesmas rata-rata 20.000 penduduk setiap puskesmas. Selain itu tidak semua puskesmas di pinggiran kota Semarang menjanjikan tempat yang optimal yang sesuai dengan aspek fisik alam maupun aspek preferensi masyarakat.

Permasalahan kemudian muncul di Kecamatan Gunungpati yaitu terdapat ketidakseimbangan antara demand dan supply puskesmas. Oleh karena itu diperlukan suatu studi pengkajian ulang terhadap lokasi puskesmas sehingga dapat dihasilkan suatu alternatif lokasi puskesmas yang optimal sesuai dengan kebutuhan, penyebaran dan jangkauan masyarakat.

Studi ini menggunakan pendekatan kualitatif dan kuantitatif dimana data yang dibutuhkan diperoleh dengan menggunakan metode observasi, penyebaran kuesioner dan instansional. Untuk dapat mengevaluasi lokasi puskesmas di Kecamatan Gunungpati sebagai tujuan studi ini, dilakukan analisis demand dan supply puskesmas, sedangkan untuk mengetahui lokasi puskesmas yang sesuai dilakukan analisis lokasi dengan menggunakan metode Sistem Informasi Geografis, dimana terdapat 3 (tiga) tahapan analisis yaitu analisis kelayakan lokasi puskesmas, analisis kelayakan lokasi puskesmas eksisting dan analisis lokasi puskesmas baru.

Dari analisis evaluasi lokasi puskesmas di Kecamatan Gunungpati didapatkan bahwa adanya ketidakseimbangan antara demand dan supply puskesmas, dimana terdapat kekurangan 2 (dua) puskesmas induk baru dengan lokasi yang mudah dijangkau, lengkapnya tenaga medis dan paramedis, peralatan medis dan nonmedis serta fasilitas pendukung lainnya. Lokasi puskesmas berdasarkan aspek fisik alam di Kecamatan Gunungpati selayaknya berada pada guna lahan permukiman, dengan kemiringan lahan < 25%, jenis tanah latosol dan mediterania serta tidak mempunyai potensi bencana banjir dan longsor.

Puskesmas induk di Kelurahan Plalangan, puskesmas pembantu di Kelurahan Sekaran, Kelurahan Pongangan, Kelurahan Sadeng dan Kelurahan Sumurrejo dikatakan layak berdasarkan aspek fisik alam dan aspek preferensi masyarakat. Untuk memenuhi keseimbangan demand dan supply puskesmas di Kecamatan Gunungpati, 3 (tiga) puskesmas yang sesuai dengan aspek fisik alam maupun aspek preferensi masyarakat dan tingkat kebutuhannya baik yang telah ada maupun yang baru, yaitu puskesmas induk di Kelurahan Plalangan tetap, puskesmas pembantu di Kelurahan Pongangan dan Kelurahan Sumurrejo yang ditingkatkan status pelayanan kesehatannya menjadi puskesmas induk. Bagi Kelurahan Sukorejo yang dari tingkat kebutuhan akan puskesmasnya paling tinggi dapat dibangun puskesmas pembantu di lokasi yang layak baik dari aspek fisik alam maupun aspek preferensi masyarakat. Puskesmas pembantu yang ada di Kelurahan Sekaran dan Kelurahan Sadeng tetap karena dapat dikatakan layak dan dapat memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan.

Dari studi ini dapat direkomendasikan bahwa penyediaan dan penentuan fasilitas kesehatan khususnya puskesmas bagi penduduk daerah pinggiran perlu lebih mendapatkan perhatian baik dari segi kuantitas, kualitas maupun lokasi untuk mengimbangi perpindahan penduduk ke daerah pinggiran. Selain itu perlu dilakukan studi lanjutan mengenai jangkauan pelayanan puskesmas dan penentuan lokasi puskesmas dengan data dan metode khusus yang sesuai sehingga menghasilkan titik lokasi puskesmas yang optimal dengan koordinat yang jelas.

Kata Kunci: *puskesmas, lokasi optimal, wilayah pinggiran*

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

1.1.1 Eksistensi Pusat Pelayanan dan Aglomerasi Kegiatan

Sebagian besar dari masyarakat di suatu negara lebih bertumpuk di kawasan perkotaan dan semakin lama tumpukan masyarakat tersebut semakin meningkat dan menyebabkan terjadinya suatu konsentrasi masyarakat. Konsentrasi masyarakat seperti ini sudah dimulai sejak sejarah kuno, yang dalam pengertian umumnya fungsi kota berarti melayani sebagai tempat pusat atau *central place* oleh pihak pusat wilayah terhadap teritorial di sekelilingnya yang dikenal sebagai kawasan pedalaman atau *hinterland* (Daldjoeni, 1992: 97). Dalam kehidupannya masyarakat membutuhkan barang dan jasa yang tidak dapat diproduksi sendiri. Kondisi inilah yang menjadikan pentingnya keberadaan fungsi-fungsi pelayanan bagi seluruh masyarakat.

Sehubungan dengan hal diatas terjadilah suatu aglomerasi (pemusatan) kegiatan masyarakat. Pada prinsipnya manusia adalah makhluk sosial yang cenderung berusaha sekecil-kecilnya untuk memenuhi semua kebutuhan hidupnya. Demi tercapainya tujuan tersebut manusia melakukannya dengan aglomerasi kegiatan di dalam permukiman mereka. Keuntungan yang diperoleh karena aglomerasi kegiatan tersebut dapat dinikmati dari segi ekonomi. Aglomerasi itu sendiri merupakan faktor lokasi yang amat penting baik dari efisiensi ekonomis maupun kepuasan sosial.

Pesatnya pertumbuhan dan perkembangan suatu kota dapat terlihat dari pertumbuhan penduduk dan peningkatan aktivitas yang dilakukan. Perkembangan aktivitas yang secara alami terus meningkat dan dilakukan di lokasi lahan yang tidak teratur penempatannya dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan kota yang tidak terencana. Melihat kondisi tersebut pemerintah terpaksa turun tangan untuk menghindarkan dampak negatif yang terjadi. Pemerintah mengatur lokasi berbagai kegiatan ekonomi, seperti permukiman, pertokoan dan perkantoran serta industri (Djojodipuro, 1992: 211). Kebijakan ini terutama terjadi di daerah perkotaan dan pinggirannya. Dewasa ini tampak bahwa daerah permukiman cenderung bergeser ke lahan yang berada diluar kota sedangkan keberadaan lahan di pusat kota cenderung berkembang untuk daerah perkantoran dan pertokoan. Kota atau wilayah tumbuh dan berkembang sebagai akibat representasi kegiatan masyarakat yang ada atau yang berpengaruh terhadap daerah tersebut. Tumbuhnya aktivitas komersial yang pesat di kota menjelaskan bahwa aktivitas-aktivitas kota yang kurang produktif dan kurang menguntungkan digantikan oleh aktivitas-aktivitas yang lebih produktif dan

menguntungkan. Peningkatan harga lahan kota juga berdampak pada pergeseran daerah permukiman ke luar kota atau daerah pinggiran.

Perkembangan permukiman ke daerah pinggiran tidak terlepas dari peranan daya tarik daerah pinggiran itu sendiri (Yeates, 1980: 318). Beberapa daya tarik daerah pinggiran antara lain berkembangnya jaringan transportasi, tersedianya lahan yang cukup luas dengan harga yang relatif rendah dari pusat kota dan lingkungan yang nyaman untuk tempat tinggal. Daya tarik ini memberi peluang bagi penduduk untuk lebih meningkatkan kualitas hidup sehingga menarik untuk pindah dan tinggal di daerah pinggiran.

Fenomena diatas adalah terbentuknya pola sebaran spasial atau struktur kota berdasarkan konsentrasi penduduk menurut kelompok umur yang umumnya berpola konsentris yang menunjukkan terjadinya konsentrasi keluarga atau kelompok usia tua di kawasan pusat kota dan kelompok usia muda di pinggiran kota (Ley, 1983: 63). Temuan ini bermanfaat sebagai pertimbangan dalam kebijakan penyediaan perumahan, lapangan kerja dan fasilitas pelayanan masyarakat (Yeates, 1980: 318).

1.1.2 Perkembangan Fasilitas Sosial

Penyediaan fasilitas pelayanan masyarakat merupakan salah satu masalah perkotaan yang dapat juga dikatakan sebagai masalah nasional (Branch, 1975: 243). Dalam perkembangan terakhir strategi penyediaan fasilitas sosial kota diupayakan mengikuti persebaran kelompok pengguna yang mengikuti proses perkembangan kota yang menyebabkan permukiman cenderung bergeser ke daerah pinggiran dan pusat kota masih berupa pusat perekonomian (Castells, 1974: 169). Daerah pinggiran berpotensi untuk permukiman namun akan sangat berkurang karena fasilitas sosial yang tersedia di daerah pinggan ini masih terbatas. Permasalahan umum yang sering terjadi adalah cenderung diabaikannya bangunan fasilitas sosial pada kawasan permukiman dan cenderung diganti dengan bangunan yang bernilai lebih ekonomis. Pada kenyataannya permintaan fasilitas sosial semakin meningkat seiring dengan perpindahan penduduk ke daerah pinggiran. Sedangkan pada kawasan baru, fasilitas sosial dan fasilitas umum yang sangat dibutuhkan masyarakat, cenderung tertunda penyediaannya (Budihardjo, 1997: 74). Sementara itu pada kawasan pusat kota cenderung terjadi aglomerasi fasilitas sosial yang kelompok pengguna berada di pinggiran kota. Hal ini juga mengakibatkan kebutuhan pelayanan kesehatan di daerah pinggiran kota semakin meningkat karena jarak fasilitas terhadap kelompok pengguna relatif jauh.

Fasilitas sosial pada skala unit lingkungan idealnya terdiri dari fasilitas keamanan, pendidikan, kesehatan, pembinaan mental, pelayanan sosial, rekreasi dan seni budaya (Jones, 1990: 57). Tujuan penyediaan fasilitas sosial adalah untuk memberikan pelayanan kesejahteraan pada masyarakat terutama anggota masyarakat yang terbatas mobilitasnya. Ketersediaan fasilitas sosial merupakan wujud efektifitas dan efisiensi pelayanan kota. Fasilitas sosial sangat berperan dalam

terbentuknya ikatan sosial, karenanya kelayakan pelayanan fasilitas sosial merupakan komponen dasar peningkatan kualitas hidup dari wilayah perkotaan.

Tidak semua fasilitas sosial dimanfaatkan secara optimal. Terdapat kecenderungan masyarakat untuk memilih dan memanfaatkan fasilitas sosial yang dianggapnya lebih baik di luar lingkungannya, walaupun fasilitas sosial tersebut telah tersedia di dalam lingkungannya. Sementara itu pembangunan fasilitas sosial yang tidak sesuai dengan kebutuhan akan menyebabkan penduduk lebih memilih untuk memanfaatkan fasilitas sosial pada lokasi lain dari pada fasilitas sosial di lingkungannya (Adisetyawan, 1998: 3). Ketidakseimbangan antara kebutuhan fasilitas sosial dengan penyediaan pembangunan fasilitas sosial akan menyebabkan fasilitas sosial yang disediakan tidak dapat dimanfaatkan secara optimal. Masalah fasilitas sosial sangatlah peka, karena sifatnya melayani masyarakat sehingga kekurangan atau ketidaklengkapan dalam penyediaannya menjadi masalah yang besar bagi penduduk.

1.1.3 Fenomena Puskesmas di Kota Semarang

Salah satu fasilitas sosial yang terdekat dengan masyarakat yaitu fasilitas Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Penyediaan fasilitas puskesmas merupakan salah satu usaha untuk memenuhi kesejahteraan di bidang sosial terutama dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat. Fasilitas puskesmas merupakan fasilitas kesehatan yang berada pada tingkatan atau skala kecamatan yang memberikan pelayanan kesehatan yang banyak dan lebih beragam (Djojodipuro, 1992: 134).

Seiring dengan perkembangan Kota Semarang yang dapat dilihat dari pergeseran fungsi pada pusat kota yang semula berfungsi sebagai pusat permukiman berubah menjadi fungsi ekonomi menyebabkan kepadatan penduduk juga bergeser ke daerah pinggiran. Daerah pinggiran tersebut merupakan daerah yang belum terbangun dan berubah fungsi menjadi daerah terbangun seperti permukiman. Dapat dilihat di Kota Semarang bahwa fungsi permukiman telah bergeser ke daerah pinggirannya seperti Kecamatan Pedurungan, Tembalang, Banyumanik, Gunungpati, Mijen dan Ngaliyan. Sedangkan pada pusat kota masih digunakan sebagai tempat yang memiliki fungsi ekonomi tinggi.

Di tengah pergeseran penduduk Kota Semarang dari pusat kota ke daerah pinggiran yang semakin pesat, tidak diimbangi dengan penyediaan fasilitas sosial yang salah satunya adalah puskesmas yang memadai. Pelayanan kesehatan di Kota Semarang saat ini tidak lagi berada pada tataran kesadaran, tetapi telah menjadi kebutuhan warga kota (Amanullah, 2003: 17). Di Kota Semarang puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan di tingkat kecamatan, walaupun belum semua memiliki kecanggihan dibidangnya tetapi pemerintah telah berupaya memberikan pelayanannya hingga ke wilayah-wilayah pinggiran. Masyarakat di perkotaan dapat memperoleh berbagai alternatif pelayanan kesehatan. Selain puskesmas, masyarakat dapat memperoleh