

**KAJIAN FASILITAS KESEHATAN PUSKESMAS  
KECAMATAN COBLONG DAN CIBEUNYING KALER  
(Studi Kasus: Kota Bandung)**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Karya tulis sebagai salah satu syarat  
Untuk memperoleh gelar Sarjana Perencanaan Wilayah dan Kota  
Dari Program Studi Perencanaan Wilayah dan Kota  
Fakultas Teknik, Universitas Pasundan



Oleh:

Muhammad Esa Fauzan

183060060

**PROGRAM STUDI PERENCANAAN WILAYAH DAN KOTA  
FAKULTAS TEKNIK  
UNIVERSITAS PASUNDAN  
BANDUNG**

**2024**

## **PERNYATAAN ORIGINALITAS DAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIARISME**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muhammad Esa Fauzan  
NRP : 183060060  
Program Studi : Perencanaan Wilayah dan Kota  
Fakultas : Teknik

Dengan ini menyatakan bahwa judul Tugas Akhir **“Kajian Fasilitas Kesehatan Puskesmas Kecamatan Coblong Dan Cibeunying Kaler”** benar bebas dari plagiat. Apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan waktu yang berlaku.

Demikian Surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, Juli 2024



**Muhammad Esa Fauzan**

**NRP. 183060060**

## HALAMAN PENGESAHAN I

Kajian Fasilitas Kesehatan Puskesmas Kecamatan Coblong Dan Cibeunying Kaler  
Tugas Akhir

Nama : Muhammad Esa Fauzan

NRP : 183060060

Pembimbing Utama



(Furi Nurmulandari, ST., MT)

Co-Pembimbing



(Ibnu Kusuma Ardhi, ST., MT)

Mengetahui,  
Ketua Program Studi  
Perencanaan Wilayah dan Kota



(Deden Syarifudin, ST., MT)

## HALAMAN PENGESAHAN II

Kajian Fasilitas Kesehatan Puskesmas Kecamatan Coblong Dan Cibeunying Kaler

Tugas Akhir

Oleh.

**Muhammad Esa Fauzan**

**183060060**

Bandung, Juni 2023

Menyetujui,

- |                                 |                        |       |
|---------------------------------|------------------------|-------|
| 1. Furi Nurmulandari, ST., MT   | (Ketua Sidang)         | ..... |
| 2. Furi Nurmulandari, ST., MT   | (Pembimbing Utama)     | ..... |
| 3. Ibnu Kusuma Ardhi, ST., MT   | (Co-Pembimbing)        | ..... |
| 4. Ir. Supratignyo Aji, MT.     | (Penguji Sidang Akhir) | ..... |
| 5. Ir. Reza Surdia Martani, MT. | (Penguji Sidang Akhir) | ..... |

Mengetahui,

Koordinator TA dan Sidang Sarjana



(Dr. Ir. Firmansyah., MT)

Ketua Program Studi  
Perencanaan Wilayah dan  
Kota



(Deden Syarifudin, ST., MT)

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH TUGAS AKHIR

Sebagai sivitas akademik Universitas Pasundan, saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Muhammad Esa Fauzan  
NRP : 183060060  
Program Studi : Perencanaan Wilayah dan Kota  
Fakultas : Teknik  
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Pasundan Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non Executive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **“Kajian Fasilitas Kesehatan Puskesmas Kecamatan Coblong Dan Cibeunying Kaler”** beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan *non exclusive royalty free right* atau hak bebas royalti non eksklusif ini, Universitas Pasundan berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bandung, Juli 2024



**Muhammad Esa Fauzan**

**NRP. 183060060**

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum W. W.*

*Alhamdulillah, alhamdulillah robbil'amin, wabihi nasta'inu ala umuri dunya waddin, wa'ala alihi wasohbihi ajma'in, asyhadualla ilaha illallah waasyhadu anna muhammadan abduhu warosulu.* Pertama – tama marilah kita panjatkan puji dan syukur kita kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan kita kenikmatan, nikmat iman serta nikmat islam, sehingga dalam kesempatan ini peneliti dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini, sholawat serta salam semoga ter limpah curahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Kepada keluarnya, para pengikutnya dari awal hingga akhir jaman.

Peneliti menyadari bahwa laporan ini masih banyak sekali kekurangan dan kelemahan. Oleh karena itu, Kami sangat berharap saran dan kritik untuk membangun terhadap kesempurnaan Laporan ini. Dalam kesempatan ini. Pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada Allah SWT yang telah melimpahkan karunia dan hidayah-Nya dan juga kepada orang - orang yang kami hormati dan cintai yang telah membantu dalam pengerjaan laporan ini terkhusus Kepada Ketua Prodi Perencanaan Wilayah dan Kota Bapak Deden Syarifudin, ST., MT, Dosen Pembimbing Utama Ibu Furi Nurmulandari, ST., MT, Co-Pembimbing Bapak Ibnu Kusuma Ardhi, ST., MT, Penguju Sidang Pembahasan Ibu Meyliana Lisanti, ST., MT dan Teman – teman mahasiswa PWK Universitas Pasundan. Mudah – mudahan laporan ini dapat bermanfaat, terkhusus untuk saya pribadi dan umumnya masyarakat. Terima Kasih

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Penulis, Juli 2024

## ABSTRAK

Kota Bandung sebagai salah satu kota besar di Indonesia menghadapi tantangan dalam penyediaan layanan kesehatan yang merata dan berkualitas. Pertumbuhan penduduk dan urbanisasi yang pesat menyebabkan meningkatnya kebutuhan akan fasilitas kesehatan yang memadai. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji fasilitas kesehatan di Kota Bandung, khususnya di Kecamatan Coblong dan Cibenyeng Kaler, yang meliputi enam puskesmas. Metode pengumpulan data melibatkan data primer dan sekunder, serta wawancara dengan pihak-pihak terkait seperti Dinas Kesehatan Kota Bandung dan kepala UPTD puskesmas di wilayah penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir semua puskesmas di wilayah tersebut tidak memenuhi standar luas bangunan berdasarkan Permenkes RI No. 75 Tahun 2014. Meskipun demikian, beberapa puskesmas seperti Puskesmas Sekeloa, Puter, Neglasari, dan Cigadung telah mengalami renovasi. Hal ini menekankan perlunya perencanaan yang baik dalam pengembangan sarana puskesmas dengan memperhatikan ketentuan perencanaan wilayah dan kota yang berlaku.

**Kata Kunci: Puskesmas, Sarana Kesehatan, Kota Bandung, Parkir.**

## **ABSTRACT**

*Bandung City as one of the major cities in Indonesia faces challenges in providing equitable and quality health services. Rapid population growth and urbanization have increased the need for adequate health facilities. This study aims to assess health facilities in Bandung City, particularly in Coblong and Cibenyung Kaler sub-districts, which include six health centers. Data collection methods involved primary and secondary data, as well as interviews with relevant parties such as the Bandung City Health Office and the heads of UPTD puskesmas in the study area. The results showed that almost all puskesmas in the area did not meet the building area standard based on Permenkes RI No. 75 of 2014. However, some puskesmas such as Puskesmas Sekeloa, Puter, Neglasari, and Cigadung have undergone renovations. This emphasizes the need for good planning in the development of puskesmas facilities by taking into account applicable regional and city planning provisions.*

**Keywords: Health Center, Health Facilities, Bandung City, Parking**

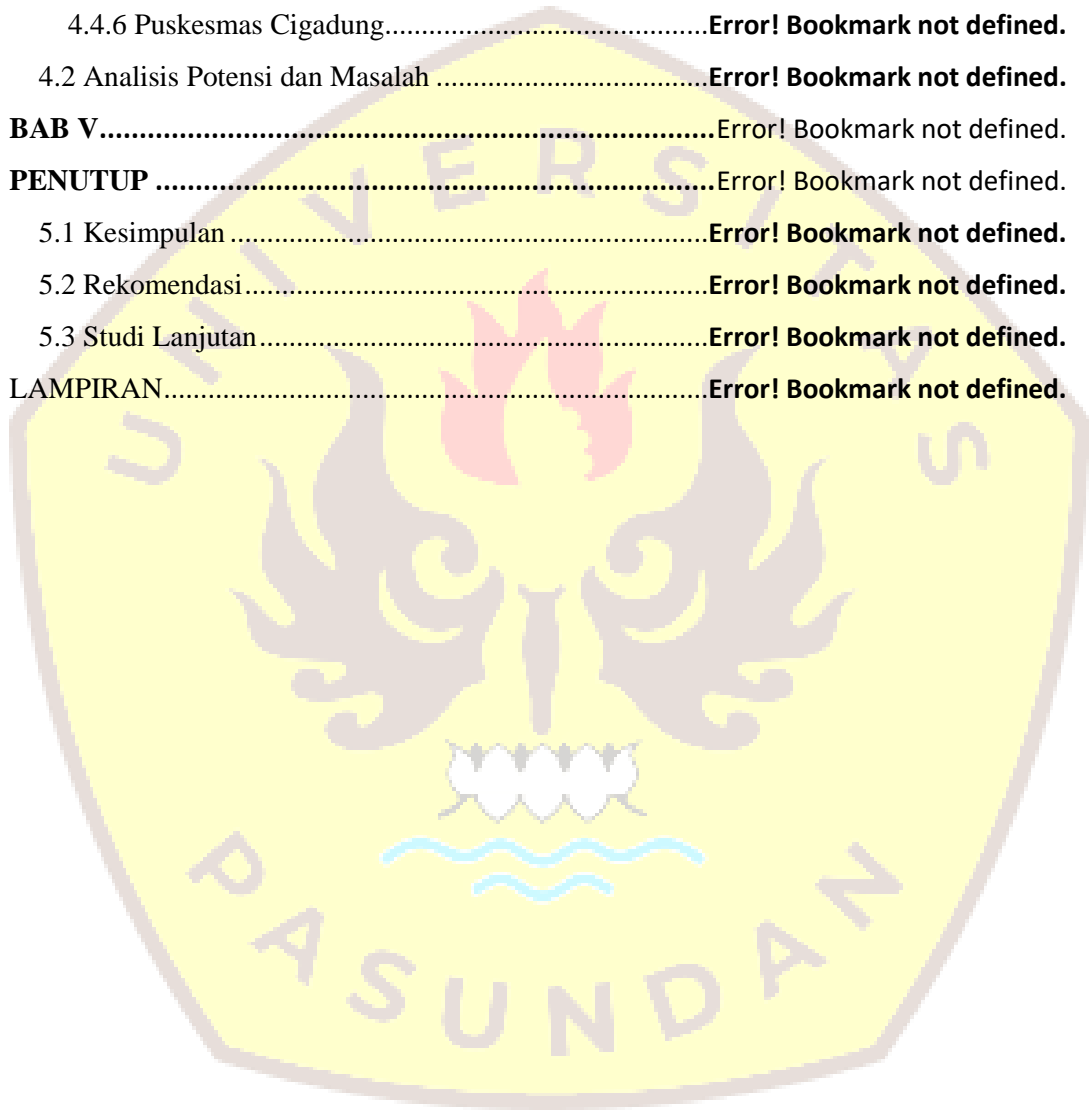


## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>5</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>PERNYATAAN ORIGINALITAS DAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIARISME</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>HALAMAN PENGESAHAN I</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>HALAMAN PENGESAHAN II</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH TUGAS AKHIR</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>8</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>BAB I</b> .....	<b>11</b>
<b>PENDAHULUAN</b> .....	<b>11</b>
1.1 Latar Belakang .....	11
1.2 Rumusan Masalah .....	13
1.3 Tujuan dan Sasaran Penelitian .....	14
1.4 Ruang Lingkup Penelitian.....	14
1.4.1 Ruang Lingkup Subtansi .....	14
1.4.2 Ruang Lingkup Wilayah .....	15
1.5 Metodologi.....	17
1.5.1 Metode Pendekatan .....	17
1.6.2 Metode Pengumpulan Data .....	17
1.6.3 Metode Analisis .....	19
1.7 Variabel Penelitian.....	20
1.8 Batasan Studi .....	22
1.9 Kerangka Berfikir .....	23
1.10 Sistematika Penyusunani .....	24
<b>BAB II</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	Error! Bookmark not defined.
2.1 Pukesmas.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.1.1 Tiinjauan tentang puskesmas .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

2.1.2 Tinjauan Tentang Layanan Pengobatan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.1.3 Faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan Layanan Pengobatan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>2.2 Tata Ruang.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.2.1 Pengertian ruang, Tataruang, dan Penataan ruang .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.2.2 Asas dan Tujuan Penataan Ruang .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.2.3 Klasifikasi Penataan Ruang .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.2.4 Parkiran .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.3 Kondisi Fisik.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.4 Aksesibilitas Jalur Transportasi .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.5 Fasilitas Parkir .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.5.1 Penyediaan Fasilitas Parkir .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.5.2 Kapasitas Parkir .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.6 Kebijakan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.7 Studi Terdahulu.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>BAB III.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>GAMBARAN UMUM.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.1 Kondisi Wilayah Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.1.1 Kecamatan Coblong.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.1.2 Kecamatan Cibenyng Kaler .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.2 Kondisi Aksesibilitas Transportasi (Angkot).....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.2.1 Kondisi Aksesibilitas .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.2.2 Rute Angkot .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.3 Identifikasi Kondisi Fasilitas Puskesmas Wilayah Penelitian ..	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>3.3.1 UPTD Dago .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>3.3.2 UPTD Sekeloa .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>3.3.3 UPTD Puter.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>3.3.4 UPTD Cikutra Lama .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>3.3.5 UPTD Neglasari.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>3.3.6 UPTD Cigadung.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>BAB IV .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>ANALISIS .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

4.1 Identifikasi Fasilitas Parkiran di Wilayah Penelitian ..	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.4.1 Puskesmas Dago .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.4.2 Puskesmas Sekeloa .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.4.3 Puskesmas Puter.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.4.4 Puskesmas Cikutra Lama .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.4.5 Puskesmas Neglasari.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.4.6 Puskesmas Cigadung.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.2 Analisis Potensi dan Masalah .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>BAB V</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>PENUTUP</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.1 Kesimpulan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.2 Rekomendasi.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.3 Studi Lanjutan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
LAMPIRAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Salah satu instrumen penting dalam pencapaian tujuan ini adalah keberadaan fasilitas kesehatan yang memadai dan berkualitas. Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki peran sentral dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara langsung, terutama di daerah perkotaan seperti Kota Bandung.

Kota Bandung, sebagai salah satu kota besar di Indonesia, memiliki tantangan tersendiri dalam penyediaan layanan kesehatan yang merata dan berkualitas. Seiring dengan pertumbuhan penduduk dan meningkatnya urbanisasi, kebutuhan akan fasilitas kesehatan yang memadai juga semakin meningkat. Ketersediaan sarana pelayanan kesehatan di Kota Bandung yang meliputi sarana pelayanan kesehatan fokus meliputi 80 puskesmas, diantaranya terdapat 7 puskesmas pembantu sehingga jumlah sarana pelayanan kesehatan belum memadai, mengingat proporsi menurut WHO bahwa satu puskesmas dapat melayani kapasitas 30.000/penduduk di Kota Bandung.

Kota Bandung yang terdiri dari 30 Kecamatan dan 151 Kelurahan. Berdasarkan RPJMD Sebaran Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) belum merata. Idealnya 1 (satu) puskesmas melayani 30.000 penduduk (atau 3,3 per 100.000 penduduk), sementara di Kota Bandung setiap 100.000 penduduk Kota Bandung masih dilayani oleh kurang dari 3 puskesmas (atau 1 puskesmas melayani sekitar 35.000 penduduk). Namun persebaran penduduk Kota Bandung yang tidak merata, menyebabkan jumlah penduduk yang dilayani Puskesmas juga berbeda-beda. Ada puskesmas yang melayani kurang dari 30.000 penduduk, namun juga ada puskesmas yang melayani lebih dari 35.000 penduduk. Meskipun jumlah puskesmas di Kota Bandung sudah berjumlah 80 unit puskesmas, namun keberadaan 80 puskesmas dimaksud belum

dapat menjawab kebutuhan masyarakat sehingga sesuai dengan RPJMD 2013-2018 bahwa target puskesmas yang terbangun adalah 84 unit.

Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2021 dapat dilihat dari 80 Puskesmas yang ada di Dinas Kesehatan Kota Bandung, sebanyak 52 Puskesmas (65,00%) sudah memenuhi persyaratan Lokasi, sebanyak 40 Puskesmas (50,00%) sudah memenuhi persyaratan bangunan, sebanyak 42 Puskesmas (52,50%) sudah memenuhi persyaratan prasarana, sebanyak 41 Puskesmas (51,25%) sudah memenuhi persyaratan peralatan, sebanyak 29 Puskesmas (36,25%) sudah memenuhi persyaratan ketenagaan, sebanyak 49 Puskesmas (61,25%) sudah memenuhi persyaratan kefarmasian, sebanyak 42 Puskesmas (52,50%) sudah memenuhi persyaratan laboratorium klinik. Jika disimpulkan secara keseluruhan masih banyak puskesmas yang belum memenuhi syarat yang ditetapkan dalam Permenkes 43 Tahun 2019. Adanya puskesmas yang belum memenuhi syarat yang ditentukan baik dari lokasi, sarana prasarana serta SDM.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kota Bandung, jumlah penduduk Kota Bandung pada tahun 2023 sebanyak 2.506.203 jiwa yang terdiri dari 1.259.236 jiwa penduduk laki-laki dan 1.247.367 jiwa penduduk perempuan. Jumlah penduduk Kota Bandung mengalami peningkatan sebesar 0,92 persen setiap tahunnya. Sementara itu, angka Proporsi Jenis Kelamin tahun 2023 untuk penduduk laki-laki terhadap perempuan sebesar 101,0. Dengan jumlah penduduk yang besar tersebut, maka mutlak diperlukan sarana dan prasarana kesehatan.

Berdasarkan informasi dari Kasi Kesos Kecamatan Coblong, puskesmas wilayah coblong menjadi prioritas pembangunan tingkat pelayanan di Kota Bandung. Hal sejalan dengan beberapa pencapaian yang ada di wilayah tersebut, ditambah tingkat pelayanan kesehatan bukan hanya melayani di rasakan oleh masyarakat setempat, namun masyarakat eksternal perbatasan dengan Kabupaten Bandung banyak masyarakat yang berobat di wilayah puskesmas Coblong. Selain itu juga dalam penelitian ini perlu adanya pembandingan dengan wilayah sekitar agar percepatan pembangunan pelayanan yang baik dapat menjadi grand design untuk puskesmas yang ada di Kota Bandung. Kecamatan Coblong dan Cibeunying Kaler merupakan dua kecamatan di Kota Bandung yang memiliki karakteristik demografi

dan sosial-ekonomi yang berbeda, namun keduanya menghadapi tantangan yang serupa dalam hal penyediaan layanan kesehatan.

Selain itu juga ada beberapa poin tambahan beberapa lokasi yang menjadi perhatian khusus, berdasarkan berita bahwa Kecamatan Cibenyung Kaler dan Kecamatan Coblong selalu mengadakan lokakarya mini Pertriwulan, pembahasan mengenai evaluasi pelayanan dan koordinasi antar lembaga ditingkat kecamatan terkhusus dalam pelayanan Kesehatan Puskesmas, yang berlokasi di Kantor Kecamatan dengan mengundang Danramil, Kapolsek, Kepala UPT Puskesmas, Kepala KUA, Lurah, Kasi Kesos, Koordinator PKB, Ketua Tim Penggerak PKK, LPM, Karangtaruna, Ketua koordinator Kepala Sekolah tingkat SD, SMP, SMA, CO-WPA dan perwakilan posyandu di masing-masing kewilayahan Kecamatan. Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk mengkaji terkait Kesehatan Puskesmas di Kota Bandung. Karena keterbatasan waktu peneliti mengambil 2 Kecamatan yang ada di Kota Bandung yang diharapkan akan menjadi acuan untuk puskesmas yang ada di Kota Bandung.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Menurut Rencana Strategis Pelayanan Kesehatan 2024–2026, fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat bagi seluruh lapisan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan guna membantu mereka dalam memelihara, mengobati, dan memulihkan diri dari penyakit. Pemerintah bertugas untuk melaksanakannya, dan melibatkan sektor swasta. Sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), puskesmas bertanggung jawab atas upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat (UKP). Keluarga, kelompok, dan masyarakat merupakan fokus UKM. UKP merupakan sekumpulan kegiatan pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit, meminimalkan penderitaan akibat penyakit, dan memulihkan kesehatan perorangan.

Sebaran secara geografis 80 Puskesmas telah merata di Kota Bandung. Dengan menggunakan radius 500 – 750 M, beberapa wilayah tampak jarak antar Puskesmas masih renggang seperti wilayah tengah (Kiaracandong dan Buahbatu), Tenggara

(Gedebage), Barat Daya (Bandung Kulon), Utara (Cidadap). Untuk penguatan jangkauan Puskesmas dapat difokuskan pada wilayah dengan tinggi padat penduduk dan dengan jarak antar Puskesmas terjauh. Terlihat wilayah Cibenyng merupakan tingkat pelayanan yang sudah terlayani menurut radius, sehingga peneliti ingin membuktikan apakah wilayah Cibenyng khususnya Kecamatan Coblong dan Cibenyng Kaler sudah sesuai standar dengan kondisi eksistingnya. Sehingga peneliti muncul lagi beberapa pertanyaan:

1. Bagaimana kondisi fasilitas sarana puskesmas di wilayah penelitian?
2. Apa potensi masalah yang ada di masing – masing puskesmas di wilayah penelitian?
3. Usulan seperti apa yang dapat mengembangkan fasilitas sarana puskesmas wilayah penelitian penelitian?

### **1.3 Tujuan dan Sasaran Penelitian**

Tujuan penelitian mengkaji fasilitas sarana kesehatan puskesmas di wilayah penelitian. Adapun sasaran dalam penelitian ini adalah:

- a) Teridentifikasinya kondisi fasilitas sarana kesehatan puskesmas di wilayah penelitian.
- b) Teridentifikasinya potensi dan masalah puskesmas di wilayah penelitian; dan
- c) Teridentifikasinya usulan pengembangan Sarana Kesehatan Puskesmas di wilayah penelitian.

### **1.4 Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian meliputi ruang lingkup wilayah dan ruang lingkup substansi. Ruang lingkup substansi akan menjelaskan terkait batasan lingkup substansi dalam penelitian dan ruang lingkup wilayah mengenai cakupan atau deliniasi wilayah penelitian.

#### **1.4.1 Ruang Lingkup Subtansi**

- a. Pada penelitian ini ruang lingkup substansi membahas mengenai evaluasi lokasi sebaran puskesmas di wilayah penelitian sebagai berikut:

Identifikasi kondisi fasilitas sarana kesehatan puskesmas berdasarkan variabel Penelitian.

Dalam mengidentifikasi ini terkait variabel penelitian yang sudah di tentukan untuk menjadi bahan saat survei lapangan dengan mempertimbangkan hasil kondisi lapangan yang sebenarnya.

b. Identifikasi potensi dan masalah puskesmas di wilayah penelitian.

Identifikasi potensi dan masalah merupakan suatu rangkaian dari substansi yang pertama, yang mana dalam tahap ini di fokuskan antra pembagai yang menjadi potensi dengan masalah di wilayah penelitian sesuai dengan Variabel penelitian.

c. Merumuskan usulan pengembangan Sarana Kesehatan Puskesmas di wilayah penelitian.

Dalam mengusulkan pengembangan penelitian dengan mempertimbangkan hasil kondisi lapangan dan poensi masalah wilayah penelitian. Terlihat beberpa usula yang mendi kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman pada penelitian.

#### **1.4.2 Ruang Lingkup Wilayah**

Kecamatan Coblong dan Kecamatan Cibenuying Kaler merupakan wilayah penelitian. Kecamatan Coblong Kota Bandung terdiri dari 30 kecamatan dengan luas wilayah 743,3 ha. Kecamatan ini memiliki jumlah penduduk sebanyak 105.689 jiwa yang tersebar di 75 RW dan 464 RT. Kecamatan Cibeunying Kaler merupakan salah satu dari 30 kecamatan di wilayah Pemerintah Daerah Bandung. Kecamatan Cibeunying Kaler memiliki 46 RW dan 290 RT dengan luas wilayah 449,42 ha dan jumlah penduduk 56.554 jiwa. Batas wilayah penelitian adalah sebagai berikut:

- Bagian Utara : Kabupaten Bandung;
- Bagian Selatan : Kec. Cibeunying Kidul dan Kec. Bandung Wetan;
- Bagian Timur : Kabupaten Bandung; dan
- Bagian Barat : Kec. Dago





## **1.5 Metodologi**

Metodologi penelitian bertujuan untuk memudahkan peneliti dalam melakukan analisis atau penelitian agar dapat terstruktur dan terarah. Metodologi yang dilakukan terdiri atas metode pendekatan, metode pengumpulan data dan metode analisis

### **1.5.1 Metode Pendekatan**

Dalam penelitian ini, pendekatan kualitatif digunakan. Penelitian adalah serangkaian langkah yang diambil untuk mengumpulkan dan mengevaluasi data guna meningkatkan pemahaman peneliti terhadap suatu subjek atau masalah. Jenis penelitian berikutnya adalah penelitian kualitatif, yang menyelidiki dan mencoba mencari tahu apa arti sejumlah orang atau kelompok orang dengan masalah sosial. Penelitian kualitatif deskriptif digunakan untuk menyelidiki dan mengklarifikasi fenomena yang secara akurat menggambarkan suatu kelompok, menggambarkan mekanisme suatu proses atau hubungan, dan menggambarkan kondisi sebagaimana adanya tanpa memperlakukan atau memanipulasi variabel yang diteliti. Tim peneliti mengumpulkan berbagai macam data, khususnya yang berkaitan dengan fokus penelitian. Selain itu juga peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif hanya sebagai perhitungan terkait fasilitas parkir di setiap puskesmas pada wilayah penelitian.

### **1.5.2 Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data dipilih berdasarkan kebutuhan data yang dapat menjawab pertanyaan tentang tujuan dan sasaran penelitian. Data primer dan data sekunder digunakan dalam penelitian ini.

#### **a) Pengumpulan Data Primer**

Menggunakan alat ukur atau pengumpulan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi, data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian. Wawancara dan observasi merupakan metode utama pengumpulan data. Subjek penelitian dihubungkan dengan faktor yang akan diteliti atau sumber informasi langsung.

- **Observasi**

Menurut Creswell (2015), observasi merupakan proses pengumpulan informasi secara langsung dan terbuka dengan cara mengamati orang atau tempat di suatu lokasi penelitian. Dalam penelitian ini, observasi dilakukan dengan cara mengamati secara langsung objek penelitian, khususnya untuk melihat gambaran yang berkaitan dengan daerah penelitian. Observasi secara langsung meliputi pengambilan foto kondisi lapangan puskesmas dan kondisi aksesibilitas di daerah penelitian.

- **Dokumentasi**

Teknik dokumentasi ini digunakan untuk memperoleh data sekunder yang dilakukan untuk menyediakan dokumen berbentuk visualisasi terkait dengan kondisi lapangan Puskesmas yang ada di wilayah penelitian.

- **Wawancara**

Menurut Moleong (2014), wawancara yang dilakukan adalah wawancara mendalam (in-depth interview), yaitu jenis wawancara yang sangat adaptif dan dapat digunakan untuk mengembangkan bahan pertanyaan dengan tujuan yang mendalam dan memperluas tema wawancara sehingga memperoleh data yang kaya.

Dalam penelitian ini narasumber yang akan di wawancarai yaitu Dinas Kesehatan Kota Bandung, Kepala UPTD Puskesmas Coblong, Kepala UPTD Sekeloa, Kepala UPTD Puter, Kepala UPTD Cikutra Lama, Kepala UPTD Neglasari dan Kepala UPTD Cigadung. Hal tersebut dilakukan karena wawancara mendalam ini dibutuhkan informasi yang lebih detail dan dapat menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh peneliti sehingga informasi yang di dapat berguna untuk kelengkapan data penelitian.

- **Drone**

Drone yang digunakan untuk mendokumentasikan kondisi eksisting yang sebenarnya. Dari sini terlihat bahwa kondisi puskesmas sudah sesuai

dengan kondisi lapangan, terlihat juga beberapa potensi dan masalah didalamnya.

#### **b) Pengumpulan Data Sekunder**

Pengumpulan data sekunder ini dimaksudkan untuk mendapatkan data dan informasi yang sudah ada sebelumnya berupa buku, laporan, data statistik, dan data softfile yang ada di instansi terkait. Selain untuk mengumpulkan data kepada instansi terkait, pada kunjungan tersebut akan dilakukan wawancara atau diskusi dengan pihak instansi mengenai apa saja permasalahan yang berhubungan dengan sarana kesehatan Puskesmas yang ada di wilayah penelitian.

### **1.5.3 Metode Analisis**

Metode pengolahan dan analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

#### **a) Teknik Analisis Deskriptif**

Metode analisis deskriptif merupakan metode untuk menganalisis data dengan cara menguraikan data yang diperoleh dari hasil penelitian. Data yang diperoleh dijabarkan dalam suatu simpulan hasil analisis dengan menggunakan teknik analisis deskriptif ini.

#### **b) Teknik Analisis Evaluatif**

Merupakan metode yang dilakukan dengan cara mengumpulkan informasi atau data yang akan dibandingkan dengan kaidah-kaidah tertentu dan kemudian membuat kesimpulan sebagai hasil penilaian.

Berikut adalah metode analisis yang digunakan oleh peneliti sesuai dengan sasaran:

**Tabel 1. 1 Matriks Analisis yang digunakan dalam Penelitian**

No	Sasaran	Teknik Analisis
1.	Identifikasi kondisi fasilitas sarana kesehatan puskesmas berdasarkan variabel Penelitian	Deskriptif

No	Sasaran	Teknik Analisis
2.	Identifikasi potensi dan masalah puskesmas di wilayah penelitian	Deskriptif
3.	Merumuskan usulan pengembangan Sarana Kesehatan Puskesmas di wilayah penelitian	Deskriptif dan Evaluatif

Sumber: Penulis, 2024

## 1.6 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah faktor perangkat yang digunakan untuk bekerja dengan proses pengumpulan informasi dan pemeriksaan yang dilakukan sebagai bahan untuk memperkuat bukti atas tuduhan yang akan diajukan. Berikut ini adalah variabel yang digunakan untuk menjawab tujuan penelitian kedua:

Variabel/Kriteria	Parameter	Sumber
Kondisi Fisik	Kondisi lokasi Puskesmas: a. Tidak di tepi lereng b. Tidak dekat kaki gunung yang rawan terhadap tanah longsor c. Tidak dekat anak sungai, sungai atau badan air yang dapat mengkikis pondasi d. Tidak di daerah rawan banjir	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
	Kemiringan lereng : • Kelas I : Datar dengan Kemiringan 0-8 % • Kelas II : Landai dengan Kemiringan >8-15% • Kelas III : Agak Curam dengan Kemiringan >15-25% • Kelas IV : Curam dengan Kemiringan >25-45% • Kelas V : Sangat Curam dengan Kemiringan >45%	Arsyad (2010) dalam Yumai, Yanuaris (2019)
Aksesibilitas untuk jalur Transporasi	Puskesmas didirikan di lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat dan dapat diakses dengan mudah dengan menggunakan transportasi umum.	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
	Klasifikasi jalan dan karakteristik seperti kecepatan, jarak akses, dan perlengkapan jalan (rambu dan marka jalan)	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
Fasilitas Parkir	Penyediaan fasilitas parkir <i>on-street parking</i> dan <i>off-street parking</i> ,	Dirjen Perhubungan Darat, 1996
	a) Jumlah Total Temparkir = $\frac{\text{Jumlah Pasien}}{\text{Rasio}} = \dots\dots\dots \text{Tempat Parkir}$	Dyah Ratna Tyastri, Erni Setyowati (2020)  Pedoman Teknis penyelenggaraan Fasilitas

Variabel/Kriteria	Parameter	Sumber
	<p>b) Jumlah Total Tempar Parkir = <math>\frac{\text{Jumlah Karwayan}}{\text{Rasio}} = \dots\dots</math> Tempat Parkir</p> <p>c) Jumlah Total Tempar Parkir = <math>\frac{\text{Jumlah Kepala Puskesmas}}{\text{Rasio}} = \dots\dots</math> Tempat Parkir</p> <p>d) Jumlah Total Tempar Parkir = <math>\frac{\text{Jumlah Kendaraan Puskesmas (Ambulan)}}{\text{Rasio}} = \dots\dots</math> Tempat Parkir</p> <p>Rasio Motor Pasien = 7  Rasio Motor Karyawan = 1  Rasio Mobil = 1</p> <p>Berdasarkan Standar Dinas Perhubungan  Kebutuhan Motor = 0,75 m x 2 m = 1,5 m<sup>2</sup>  Kebutuhan Mobil = 2,5 m x 5 m = 12,5 m<sup>2</sup></p> <p>Kebutuhan luas Parkir = Total Tempat Parkir x Luas standar kebutuhan tempat parkir (mobil/motor)</p> <p>Total:  Jumlah Luas Parkir Pasien + Jumlah Luas Parkir Karyawan + Jumlah Luas Parkir Kepala Puskesmas + Jumlah Luas Parkir Kendaraan Puskesmas (Ambulan)</p>	<p>Parkir - Departemen Perhubungan  Direktur Jenderal Perhubungan Darat</p>
Utilitas Publik	<p>Puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan membutuhkan air kotor/limbah, listrik, dan jalur telepon. Pemerintah daerah harus mengupayakan utilitas tersebut selalu tersedia untuk kebutuhan pelayanan dengan mempertimbangkan berbagai sumber daya yang ada pada daerahnya.</p>	<p>Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</p>

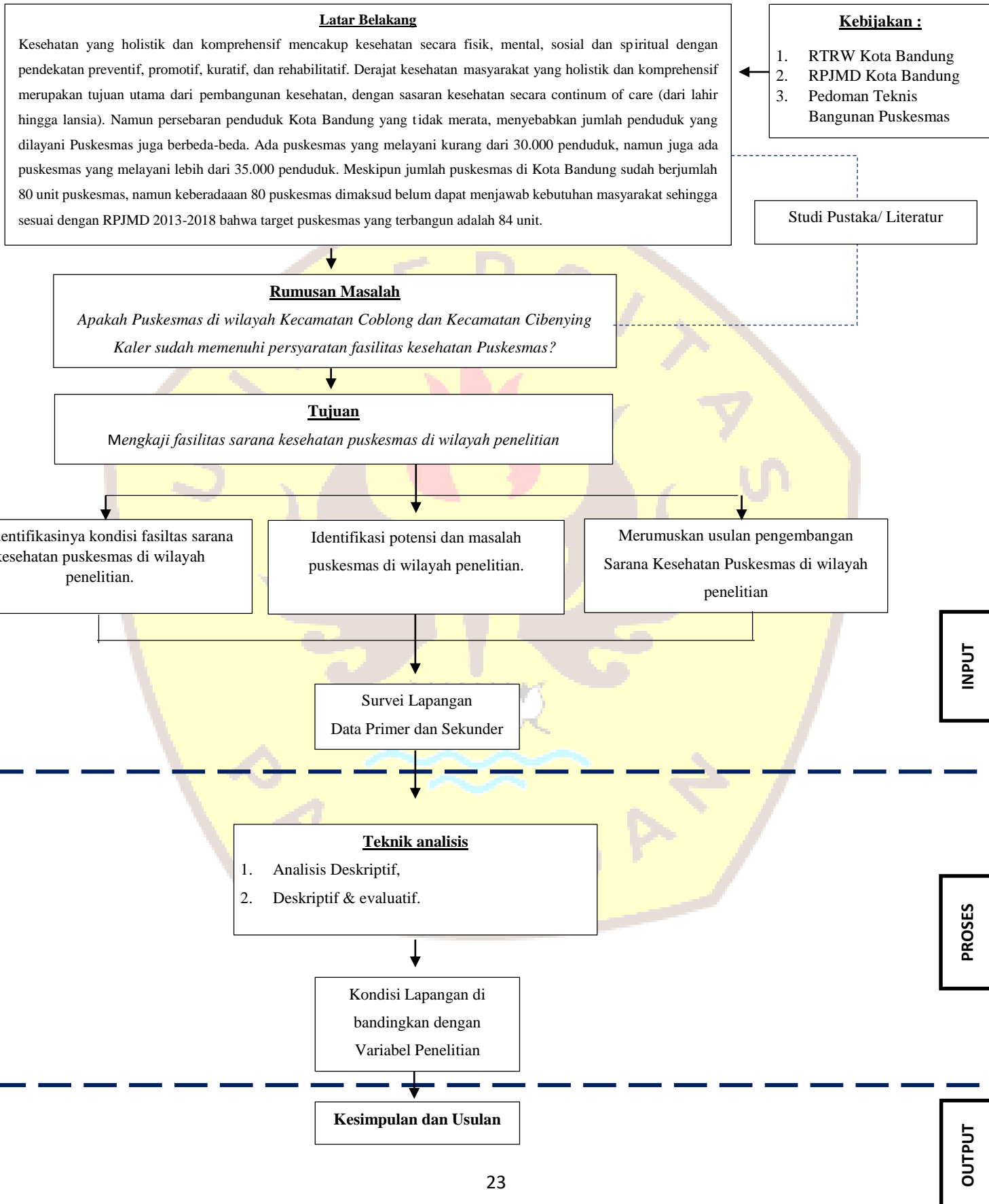
Variabel/Kriteria	Parameter	Sumber
Zonasi	Jaraka Internal pusat pelayanan puskesmas wilayah penelitian dan jakarak eksternal pusat pelayanan kesehatan wilayah yang tidak terlayani dalam penelitian yang dapat di bantu oleh puskesmas sekitar.	SNI SNI 03-1733-2004

*Sumber: Penulis Tahun 2024*

### **1.7 Batasan Studi**

Penelitian ini arahkan untuk mengkaji fasilitas sarana kesehatan puskesmas di Wilayah Kecamatan Coblong dan Cibeunying Kaler dengan melihat kondisi eksisting berdasarkan variabel yang telah ditentukan oleh peneliti seperti Kondisi Fisik, aksesibilitas jalur transportasi dan fasilitas parkir. sehingga menghasilkan potensi dan masalah di wilayah penelitian yang akhirnya menjadi usulan perkembangan untuk sarana kesehatan puskesmas di wilayah penelitian

## 1.8 Kerangka Berfikir





### **1.9 Sistematika Penyusunan**

Sistematika penulisan yang diajukan dalam penyusunan penelitian ini untuk memberikan gambaran dari permasalahan pokok yang dicakup dalam uraian ringkas pada masing-masing BAB. Adapun sistematika penulisan ini sebagai berikut:

#### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini menguraikan latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan penelitian.

#### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini berisi tentang landasan teori yang mendasari pembahasan secara detail dan digunakan sebagai dasar untuk menganalisis, turunan hasil - hasil penelitian terdahulu, dan informasi lain yang membentuk kerangka teori yang berguna dalam penyusunan penelitian ini.

#### **BAB III METODE PENELITIAN**

Bab ini berisi metode yang dipilih untuk memperoleh jawaban atas permasalahan yang ada, populasi dan sampel, data, teknik pengumpulan data, variabel penelitian, dan pengukurannya, analisis data, dan pengujian hipotesis.

#### **BAB IV ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN**

Bab ini berisi penyajian dan analisis data. Pada bab ini peneliti menyajikan hasil pengumpulan serta analisis data, sekaligus menemukan jawaban atas hipotesis yg telah dikemukakan pada bab sebelumnya.

#### **BAB V PENUTUP**

Bab ini merupakan bagian akhir dari laporan penelitian yang berisi simpulan, keterbatasan penelitian, dan saran- saran.

### **1.9 Sistematika Penyusunan**

Sistematika penulisan yang diajukan dalam penyusunan penelitian ini untuk memberikan gambaran dari permasalahan pokok yang dicakup dalam uraian ringkas pada masing-masing BAB. Adapun sistematika penulisan ini sebagai berikut:

#### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini menguraikan latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan penelitian.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini berisi tentang landasan teori yang mendasari pembahasan secara detail dan digunakan sebagai dasar untuk menganalisis, turunan hasil - hasil penelitian terdahulu, dan informasi lain yang membentuk kerangka teori yang berguna dalam penyusunan penelitian ini.

## **BAB III METODE PENELITIAN**

Bab ini berisi metode yang dipilih untuk memperoleh jawaban atas permasalahan yang ada, populasi dan sampel, data, teknik pengumpulan data, variabel penelitian, dan pengukurannya, analisis data, dan pengujian hipotesis.

## **BAB IV ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN**

Bab ini berisi penyajian dan analisis data. Pada bab ini peneliti menyajikan hasil pengumpulan serta analisis data, sekaligus menemukan jawaban atas hipotesis yg telah dikemukakan pada bab sebelumnya.

## **BAB V PENUTUP**

Bab ini merupakan bagian akhir dari laporan penelitian yang berisi simpulan, keterbatasan penelitian, dan saran- saran.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ashari, T. (2021). Pemilihan Lokasi Pembangunan Klinik Dengan Metode Analytical. *Journal of Information Technology*, 03(02), 14–19.
- Dinata, A. (2018). Pendampingan penyusunan DRD Pembangunan puskesmas kecamatan dempo utara Kota Pagar Alam. *Ngabdimas*, 1(1), 1–5. <https://doi.org/10.36050/ngabdimas.v1i1.89>
- Hardati, P., Arifien, M., & Aprella Putri, Q. A. (2018). Geo Image (Spatial-Ecological-Regional) Info Artikel. *Geo Image*, 7(1), 31–38. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/geoimage>
- Hasmiaty, Abdullah, R., Budiman, Azis, E., Yusriadi, Y., Lionardo, A., & Nasirin, C. (2021). Influence of accreditation and position through sectors on officer efficiency by quality of health services (Puskesmas) at binanga health center mamuju regency. *Proceedings of the International Conference on Industrial Engineering and Operations Management*, 1, 7199–7207.
- Krama, A. V., Arsyri, A. G., Hernandi, A., & Qamilah, N. (2020). Analisis Spasial Penentuan Potensi Lokasi Peruntukan Lahan Pembangunan Puskesmas Kota Prabumulih. *Jurnal Spasial : Penelitian, Terapan Ilmu Geografi Dan Pendidikan Geografi*, 7(1), 36–45.
- Lozano, R., Fullman, N., Mumford, J. E., Knight, M., Barthelemy, C. M., Abbafati, C., Abastabar, H., Abd-Allah, F., Abdollahi, M., Abedi, A., Abolhassani, H., Abosetugn, A. E., Abreu, L. G., Abrigo, M. R. M., Abu Haimed, A. K., Abushouk, A. I., Adabi, M., Adebayo, O. M., Adekanmbi, V., ... Murray, C. J. L. (2020). Measuring universal health coverage based on an index of effective coverage of health services in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 396(10258), 1250–1284. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30750-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30750-9)
- Manel, N., & Prasetyo, S. (2020). Determinan Spasial Akses Pelayanan Persalinan Non Fasilitas Kesehatan di Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(2), 1–8.

- Mazidah, A. L., Astuti, F., Romdhoni, M. F., Nur, M. I., & Juana, T. (2020). Analisis Dynamic Governance Pada Program Layanan Layad Rawat Di Dinas Kesehatan Kota Bandung. *Spirit Publik: Jurnal Administrasi Publik*, 14(2), 154. <https://doi.org/10.20961/sp.v14i2.39290>
- Meutia, R., & Andiny, P. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Lokasi Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Langsa Lama. *Niagawan*, 8(2), 121. <https://doi.org/10.24114/niaga.v8i2.14261>
- Moreno, C., Wykes, T., Galderisi, S., Nordentoft, M., Crossley, N., Jones, N., Cannon, M., Correll, C. U., Byrne, L., Carr, S., Chen, E. Y. H., Gorwood, P., Johnson, S., Kärkkäinen, H., Krystal, J. H., Lee, J., Lieberman, J., López-Jaramillo, C., Männikkö, M., ... Arango, C. (2020). How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(9), 813–824. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30307-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30307-2)
- Naimah, N. N., & Nurhidayati, A. (2023). Pengaruh Motivasi, Budaya Organisasi, Disiplin dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Pegawai UPT Puskesmas Kecamatan Sulang Kabupaten Rembang. *JiIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 6(5), 3427–3432. <https://doi.org/10.54371/jiip.v6i5.2061>
- Pamungkas, G., & Kurniasari, N. (2020). Hubungan Kelengkapan Sarana Dan Prasarana Puskesmas Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 13(2), 60–69. <https://doi.org/10.36051/jiki.v13i2.92>
- Surasdiman, Gunawan, & Kadir, I. (2019). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Fasilitas Dan Pengetahuan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Batu-Batu Kabupaten Soppeng. *Journal of Management*, 2(1).
- WIBOWO. (2014). *Jurnal Keperawatan*. 5(3), 25–30.
- Yuliantari, E., Hafsari, T. A., & Prima, R. (2018). Site selection for public health centres (Puskesmas) using spatial multicriteria analysis in Purworejo region. *International Review for Spatial Planning and Sustainable Development*, 6(3), 37–48. [https://doi.org/10.14246/IRSPSD.6.3\\_37](https://doi.org/10.14246/IRSPSD.6.3_37)

Kebijakan :

- Undang - Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berisi “Memberikan pelayanan kesehatan yang merata dan terjangkau bagi masyarakat di wilayah kerjanya”. Oleh karena itu, pemenuhan fasilitas serta sarana pada puskesmas sudah selayaknya ditingkatkan untuk menyejahterakan masyarakat menengah ke bawah.
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang - Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679).
- Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
- Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 59);
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Peraturan Daerah Kota Bandung No. 3 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD)
- PERBUP No 17 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS)
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Tentang pusat Kesehatan Masyarakat.