

Analisis Jangkauan Jarak Fasilitas Kesehatan Terhadap Pemukiman Kumuh di Kecamatan Bukit Kecil Palembang (Studi Kasus: Rumah Susun 24 Ilir)

Muhammad Fikri Ramadhan¹⁾, Annisa Kurnia Shalihah, S.Si.,M.Sc²⁾, Debi Nadia Putri, S.T.,M.Eng³⁾

¹⁾²⁾³⁾Program Studi Survey dan Pemetaan Universitas Indo Global Mandiri Palembang
Jl. Jend. Sudirman, 20 Ilir D. IV, Kec. Ilir Tim. I, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30129
E-mail: mfikriramadhan01@gmail.com¹⁾, annisaks@uigm.ac.id²⁾, debinadiaputri@uigm.ac.id³⁾

ABSTRACT

One of the impacts of high levels of urbanization is the increase in the number of urban residents. This problem causes an increase in the need for housing. If this is not balanced with residential development, it will lead to illegal or slum housing. The increasing number of urban residents will also encourage the emergence of various urban activities. To accommodate and support various emerging activities, adequate land is needed, especially for low-income communities (MBR). To fulfill the need for affordable housing for MBR, certainty of ownership and control is provided in the form of a Sarusun Building Ownership Certificate (SKBG Sarusun) for Flats (sarusun) for MBR.

Flat 24 Ilir, Bukit Kecil District is one of the flats in Palembang where most of the people living there have economic limitations or are classified as poor. However, the existence of health facilities around the 24 Ilir flats is not evenly distributed so that the community's ability to access health facilities is limited.

This research discusses the gap between health facilities and slum areas. The aim of this research is to determine the distribution pattern and distance of accessibility of health facilities in the 24 Ilir flats, Bukit Kecil District, Palembang. This research uses the nearest neighbor method and buffer analysis using a Geographic Information System. The data collection technique used is primary and secondary data collection. Based on the results of the research and discussion, it was concluded that the distribution of health facilities in the 24 Ilir flats, Bukit Kecil District, Palembang has a uniform pattern. Meanwhile, only 2 health facilities are affordable with 24 ilir flats with a reach of 0-300 m. And there are 3 health facilities that are difficult to reach and take quite a long time with a range of 600-1200 m and 1200-3000 m.

Keywords: *Nearest Neighbor, Distribution Pattern, Accessibility Distance, Buffer*

ABSTRAK

Salah satu dampak dari tingginya tingkat urbanisasi adalah bertambahnya jumlah penduduk perkotaan. Permasalahan ini menyebabkan meningkatnya kebutuhan akan perumahan. Jika hal ini tidak diimbangi dengan pembangunan pemukiman maka akan menimbulkan perumahan liar atau kumuh. Meningkatnya jumlah penduduk perkotaan juga akan mendorong munculnya berbagai aktivitas perkotaan. Untuk menampung dan mendukung berbagai kegiatan yang bermunculan, diperlukan lahan yang memadai, terutama bagi masyarakat berpenghasilan rendah (MBR). Untuk memenuhi kebutuhan hunian terjangkau bagi MBR, diberikan kepastian kepemilikan dan penguasaan dalam bentuk Surat Keterangan Pemilikan Bangunan Gedung Sarusun (SKBG Sarusun) untuk Rumah Susun (sarusun) bagi MBR.

Rumah Susun 24 Ilir, Kecamatan Bukit Kecil merupakan salah satu rumah susun di Palembang yang sebagian besar masyarakatnya yang tinggal di sana memiliki keterbatasan ekonomi atau tergolong miskin. Namun keberadaan fasilitas kesehatan di sekitar rumah susun 24 Ilir belum merata sehingga kemampuan masyarakat dalam mengakses fasilitas kesehatan terbatas.

Penelitian ini membahas kesenjangan antara fasilitas kesehatan dan permukiman kumuh. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pola sebaran dan jarak aksesibilitas fasilitas kesehatan di rumah susun 24 Ilir, Kecamatan Bukit Kecil, Palembang. Dalam penelitian ini menggunakan metode *nearest neighbor* dan analisis *buffer* dengan menggunakan Sistem Informasi Geografis. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah pengumpulan data primer dan sekunder. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka diperoleh kesimpulan bahwa persebaran fasilitas kesehatan di rumah susun 24 ilir, Kecamatan Bukit Kecil Palembang memiliki pola yang seragam. Sedangkan keterjangkauan fasilitas kesehatannya hanya 2 yang terjangkau dengan rusun 24 ilir dengan jangkauan 0-300 m. Dan fasilitas kesehatan yang sulit dijangkau dan memerlukan waktu lumayan lama ada 3 dengan jangkauan 600-1200 m dan 1200-3000 m.

Kata Kunci: *Nearest Neighbor, Pola Persebaran, Jarak Keterjangkauan, Buffer*

1. Pendahuluan

Pertumbuhan penduduk di perkotaan yang terus meningkat setiap tahunnya merupakan salah satu dampak dari tingginya tingkat urbanisasi. Permasalahan yang muncul akibat tingginya angka pertumbuhan adalah meningkatnya kebutuhan akan perumahan. Keadaan dimana pertumbuhan penduduk terus meningkat namun tidak diimbangi dengan pembangunan perumahan dan banyaknya rumah akan menimbulkan hunian liar atau kumuh. Permukiman kumuh adalah permukiman yang kurang layak huni karena kondisi pembangunannya yang tidak merata, kepadatan bangunan melebihi kapasitas serta fasilitas dalam bangunan yang tidak memenuhi persyaratan peraturan (Mardhanie, dua ribu tiga belas). Lingkungan atau perkampungan kumuh ini tidak selalu terletak di pinggiran kota, namun bisa juga dekat dengan pusat kota.

Peningkatan jumlah penduduk perkotaan juga akan mendorong munculnya beragam aktivitas perkotaan. Untuk mawadahi dan menunjang beragam aktivitas yang muncul tersebut maka diperlukan lahan yang mencukupi, khususnya bagi Masyarakat Berpenghasilan Rendah (MBR) (Hidayatullah, 2014). Hal ini disebabkan oleh karakteristik para pendatang yang memiliki keterbatasan akan keterampilan dan pendapatan (Kurniasari, 2007). Golongan yang memiliki keterbatasan inilah yang kita kenal sebagai golongan menengah ke bawah, termasuk masyarakat miskin.

Pertumbuhan penduduk yang terus meningkat setiap tahunnya, ditambah dengan urbanisasi yang terus berlangsung, berdampak pada meningkatnya kebutuhan akan hunian atau perumahan (Suminah, 2017). Menjawab kebutuhan hunian yang terjangkau bagi Masyarakat Berpenghasilan Rendah (MBR) serta partisipasi masyarakat dalam pengelolaan perumahan, khususnya menjamin kepastian kepemilikan dan penggunaan dalam bentuk Sertifikat Hak Milik Gedung Sarusun (SKBG Sarusun) untuk Satuan Rumah Susun (sarusun) bagi MBR yang memungkinkan memiliki rumah susun tanpa hak pakai atau tanpa pembedaan hak pakai (Undang- Undang No. 20 Tahun 2011).

Program pembangunan rumah susun khususnya rumah susun sewa didorong oleh: (1) terbatasnya ketersediaan lahan dan tingginya harga tanah perkotaan; (2) *backlog* permintaan perumahan meningkat setiap tahunnya; (3) perluasan kawasan kumuh perkotaan; dan (4) permintaan terhadap perumahan terjangkau masih tinggi (Setiadi, 2014). Selain terbatasnya dana lahan di perkotaan, rumah susun sewa sederhana juga menjadi salah satu alternatif solusi mengatasi kepadatan, permukiman kumuh perkotaan dan lokasi strategis lainnya. Hal ini bertujuan untuk menyediakan perumahan bagi masyarakat berpenghasilan rendah (MBR) dan mengatasi kekacauan tata ruang kota (Pamungkas, 2010).

Rumah susun 24 Ilir Kecamatan Bukit Kecil merupakan salah satu rumah susun di Palembang yang sebagian besar masyarakatnya kurang mampu secara ekonomi atau tergolong miskin. Rumah susun 24 Ilir merupakan rumah susun yang terletak di Kecamatan

Bukit Kecil, Sumatera Selatan. Lokasi rumah susun ini berada di Jl.kol Achmad Badaruddin 24 Ilir, Kecamatan Bukit Kecil, Sumatera Selatan, dibangun pada tahun 1983. Terdapat 53 bangunan rumah susun yang terbagi dalam tiga kelurahan yaitu kelurahan 23 Ilir, kelurahan 24 Ilir dan kelurahan 26 Ilir. Jumlah penghuni terdaftar yang memiliki rumah susun tersebut sebanyak 1.851 KK. Rumah susun di Kelurahan Ilir 24 ini berjumlah 12 RW 53 RT.

Rumah susun di Kelurahan 24 Ilir ini dibangun setelah terjadi kebakaran besar yang menyebabkan kerusakan dan hilangnya tempat tinggal pada tahun 1981. Mereka yang kehilangan tempat tinggal saat itu dievakuasi ke tempat yang telah disiapkan, setelah itu dibangunlah apartemen di kawasan 24 Ilir. Kawasan tersebut sudah lama menjadi pemukiman warga terdampak kebakaran dan pada tahun 2023 kondisi rumah susun bisa dianggap tidak layak huni. Selain itu dengan pertambahan penduduk yang cenderung meningkat dikarenakan adanya urbanisasi dan mengingat kondisi lingkungan yang kumuh, maka perlu dipastikan bahwa fasilitas yang ada di sekitar Rusun 24 ilir dapat melayani kebutuhan penduduk mulai dari jumlah fasilitasnya, daya tampung fasilitasnya, serta jarak jangkauan fasilitasnya terhadap tempat tinggal penduduk harus dapat dijangkau dengan mudah, terutama fasilitas kesehatannya. Namun, keberadaan fasilitas kesehatan di sekitar Rusun 24 ilir belum merata, sehingga akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan kurang memadai. Dari persoalan itu, fokus peneliti dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pola persebaran dan jangkauan pelayanan fasilitas kesehatan di Rusun 24 ilir Kecamatan Bukit Kecil dengan konsep *neighborhood* unit.

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana sebaran fasilitas kesehatan di sekitar Rusun 24 ilir Kecamatan Bukit Kecil dengan menggunakan permodelan pendekatan *neighborhood*?
2. Berapa jarak jangkauan fasilitas kesehatan terhadap Rusun 24 ilir Kecamatan Bukit Kecil menggunakan metode *buffering*?

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui pola sebaran fasilitas kesehatan di sekitar Rusun 24 ilir Kecamatan Bukit Kecil dengan menggunakan permodelan pendekatan *neighborhood*.
2. Mengetahui jarak jangkauan fasilitas kesehatan terhadap Rusun 24 ilir Kecamatan Bukit Kecil dengan menggunakan metode *buffering*.

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk beberapa pihak sebagai berikut:

1. Bagi pemerintah, penelitian ini dapat dijadikan sebagai data pendukung dalam menentukan strategi atau kebijakan yang tepat untuk meningkatkan pelayanan fasilitas kesehatan di sekitar Rusun 24 ilir Kecamatan Bukit Kecil, Kota Palembang.

2. Bagi pihak Dinas Kesehatan kota Palembang, penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam evaluasi dan inventarisasi fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat guna meningkatkan pelayanan serta mempertahankan prestasi.

2. Metode Penelitian

Lokasi penelitian dari tugas akhir ini adalah Kecamatan Bukit Kecil, Kota Palembang, Sumatera Selatan. Kecamatan Bukit Kecil merupakan salah satu dari 15 kecamatan di Kota Palembang. Kecamatan Bukit Kecil memiliki batas-batas wilayah Administrasi sebagai berikut:

- Bagian Utara berbatasan dengan Kecamatan Iilir Timur I
- Bagian Timur berbatasan dengan Kecamatan Iilir Timur I
- Bagian Selatan berbatasan dengan Kecamatan Iilir Barat II
- Bagian Barat berbatasan dengan Kecamatan Iilir Barat I

Instrumen adalah alat bantu yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Pada penelitian ini instrumen yang digunakan disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Alat dan Kegunaannya

No	Nama Alat	Kegunaan
1	<i>Smartphone</i>	Digunakan untuk menjalankan aplikasi UTM Geo Map
2	Lembar Survei	Digunakan untuk mencatat titik-titik koordinat fasilitas kesehatan
3	UTM Geo Map	Digunakan untuk mendapatkan titik koordinat fasilitas kesehatan
4	<i>Software ArcGis</i>	Digunakan untuk mengolah data primer dan sekunder hingga menjadi peta
5	<i>Microsoft Office Word 2007</i>	Digunakan sebagai pendukung dalam penelitian dan penyusunan laporan penelitian
6	<i>Microsoft Office Excel 2007</i>	Digunakan sebagai pendukung pengolahan data koordinat dari UTM Geo Map

Bahan dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Jurnal sebagai referensi dalam penelitian.

2. Batas administrasi Kecamatan Bukit Kecil yang bersumber dari BPS Kota Palembang.
3. Data koordinat lokasi kesehatan berupa puskesmas dan puskesmas pembantu yang diperoleh melalui survei lapangan.
4. Data peta pemukiman di Kecamatan Bukit Kecil yang diperoleh dari BPS Kota Palembang.
5. Data peta jaringan jalan di Kota Palembang yang diperoleh dari BPS Kota Palembang.
6. Data fasilitas kesehatan di Kecamatan Bukit Kecil yang diperoleh dari DINKES Kota Palembang.

Pada tahapan penelitian, kegiatan-kegiatan yang dilakukan adalah:

1. Tahap Persiapan

- Identifikasi Awal

Identifikasi awal dimaksudkan untuk mengidentifikasi masalah. Permasalahan dalam penelitian ini adalah belum adanya peta sebaran fasilitas kesehatan sehingga pihak yang bersangkutan belum mampu menganalisis keterjangkauan fasilitas kesehatan terhadap masyarakat. Selain itu, sering kali terjadi ketidakseimbangan jumlah pengunjung suatu fasilitas pelayanan kesehatan dibandingkan dengan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Hal ini mendorong pentingnya analisis secara spasial sebagai evaluasi terhadap lembaga yang terkait untuk meningkatkan efektivitas pelayanannya kepada masyarakat.

- Studi literatur

Bertujuan untuk memperoleh referensi terkait permasalahan yang akan diteliti, dalam hal ini dengan menghubungkan data spasial dengan data yang terdapat pada Dinas Kesehatan Kota Palembang sehingga hasilnya dapat dianalisis dalam bentuk visual agar mempermudah pihak yang terkait untuk memahami hubungan antara data – data yang ada, sebagai masukan dan evaluasi efektivitas pelayanan kepada masyarakat untuk mempertahankan prestasi Kota Palembang di bidang kesehatan.

2. Tahapan Pengumpulan Data

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mempersiapkan data pendukung yang telah dipersiapkan sebelumnya. Data yang digunakan pada penelitian ini merupakan data primer dan sekunder. Data primer yaitu titik koordinat sarana kesehatan berupa puskesmas dan puskesmas pembantu di Kecamatan Bukit Kecil yang diperoleh melalui pengeplotan lokasi fasilitas kesehatan dengan menggunakan UTM Geo Map untuk mendapatkandata koordinat X dan Y. Data koordinat tersebut kemudian diolah dengan menggunakan ArcGis. Data sekunder berupa data peta administrasi, peta pemukiman, peta jaringan jalan dan data sosial kependudukan.

- Pengumpulan Data Primer
Data primer dalam penelitian ini berupa titik koordinat sarana kesehatan di Kecamatan Bukit Kecil berupa puskesmas yang berjumlah 2 unit dan puskesmas pembantu yang berjumlah 3 unit yang diperoleh dengan cara survei lapangan untuk memperoleh data tersebut. Survei dilakukan dengan melakukan pengeplotan koordinat lokasi fasilitas kesehatan dengan menggunakan UTM Geo Map untuk mendapatkan data koordinat X dan Y.
- Pengumpulan Data Sekunder
Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari instansi terkait. Data sekunder ini digunakan sebagai data pendukung dalam penelitian. Data sekunder dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Data Sekunder

No	Data Sekunder	Sumber Data	Fungsi
1	Batas Administrasi Kecamatan Bukit Kecil	BPS Kota Palembang	Pembuatan peta persebaran dan keterjangkauan
2	Peta Pemukiman Kota Palembang	BPS Kota Palembang	Pembuatan peta keterjangkauan
3	Peta Jaringan Jalan Kota Palembang	BAPPEDA Kota Palembang	Pembuatan peta persebaran dan keterjangkauan
4	Jumlah Fasilitas Kesehatan	DINKES Kota Palembang	Acuan data penelitian

3. Tahapan Tabulasi Data

Tabulasi data adalah penyalinan data, data yang dimaksud adalah data yang telah didapatkan pada saat melakukan perekaman data lapangan menggunakan alat UTM Geo Map yaitu data koordinat. Data ditulis ulang ke dalam tabel pada *Microsoft Office Excel*.

4. Tahapan Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan dua teknik pengolahan data. Yang pertama menggunakan metode analisis data berupa analisis tetangga terdekat (*nearest neighbour*) untuk menganalisis pola persebaran fasilitas kesehatan. Dan yang kedua menggunakan metode analisis data berupa pemodelan SIG berupa *buffer* untuk menganalisis keterjangkauan fasilitas kesehatan.

- Metode *Nearest Neighbour*
Arc Toolbox > Spacial Statistic Tools > Analyzing Patterns > Average Nearest Neighbour.
- Metode *Buffer*
Arc Toolbox > Analysis Tools > Proximity > Buffer

Ada 3 tahapan:

1. Metode *Buffer* dengan jangkauan 300m
2. Metode *Buffer* dengan jangkauan 600m
3. Metode *Buffer* dengan jangkauan 1200m

5. Tahapan Penyajian Data

Layouting peta merupakan tahap terakhir dalam pembuatan peta. *Layouting* peta berarti menyusun penempatan dari pada nilai-nilai yang ada dalam peta tersebut, seperti judul peta, legenda, skala, sumber data, penerbit, proyeksi yang digunakan dan lain sebagainya.

3. Hasil dan Pembahasan

Lokasi puskesmas dan puskesmas pembantu tersebar pada beberapa kelurahan di Kecamatan Bukit Kecil. Lokasi Puskesmas Bukit Kecil ada di Kelurahan 23 ilir dan Kelurahan Talang Semut. Sedangkan puskesmas pembantu yang lain masing-masing terdapat di Kelurahan 19 ilir, 24 ilir, dan 26 ilir. Pola persebaran puskesmas dan puskesmas pembantu dihitung dengan menggunakan metode *Nearest Neighbor Analyst*. Diketahui bahwa jumlah puskesmas dan puskesmas pembantu di Kecamatan Bukit Kecil terdapat 5 unit.

Pada penelitian ini analisis yang dilakukan untuk mengetahui pola sebaran fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat menggunakan metode analisis tetangga terdekat. Dimana analisisnya dilakukan dengan menghitung luas suatu daerah yang telah diketahui sebelumnya dengan menghitung jarak dari suatu titik ke titik lainnya. Dari analisis yang dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut:

Jarak rata-rata pengamatan : 319,0680 m
Perkiraan Jarak: 145,7017 m
Rasio *Nearest Neighbor* : 2,189871
Nilai Z : 5,089977
Nilai P : 0,000000

Kesimpulan yang dapat diambil dari *Nearest Neighbor Analyst* fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Bukit Kecil memiliki pola sebaran yang seragam atas dasar perhitungan yang menghasilkan nilai rasio *Nearest Neighbor* 2,189. Pola persebaran seragam tersebut disebabkan fasilitas kesehatan yang dibangun pada wilayah yang memiliki aksesibilitas sangat baik, sehingga dibangun mengikuti jalan utama.

Menghitung Jarak jangkauan efektif *neighborhood unit* ini bervariasi yakni mulai radius ¼ mil (400m), ½ mil (800m), hingga ¾ mil (1200m) dengan waktu tempuh berkisar 5 - 10 menit dengan berjalan kaki. Artinya jarak yang paling efektif bagi pejalan kaki adalah kurang dari 1200m dan berada pada kategori sangat dekat, dekat, dan sedang. Untuk jarak 1200m-3000m masih dalam jangkauan *neighborhood unit* namun semakin jauh jaraknya semakin berkurang keefektifannya.

Kecamatan Bukit Kecil memiliki 2 puskesmas dan 3

puskesmas pembantu. Lokasi Puskesmas terdapat pada Kelurahan 23 ilir dan Kelurahan Talang Semut. Sedangkan sisa 3 puskesmas pembantu terletak pada masing-masing satu pada 3 kelurahan yang lain, yaitu Kelurahan 19 ilir, Kelurahan 24 ilir, dan Kelurahan 26 ilir. Untuk mengetahui jarak jangkauan fasilitas kesehatan peneliti menggunakan teknik analisis spasial GIS yaitu menggunakan analisis *buffering*. Analisis ini menggunakan standar jarak dan waktu tempuh untuk sarana fasilitas masyarakat menurut konsep *Neighborhood unit*. Hasilnya adalah diketahui bahwa luas wilayah pelayanan puskesmas dan puskesmas pembantu di Kecamatan Bukit Kecil lebih dari 89% dapat ditempuh dengan waktu tempuh 5-10 menit dengan berjalan kaki. Hasil perhitungan yang lebih jelas ada pada tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. jarak jangkauan dan luas pelayanan pustu 24 ilir berdasarkan konsep buffering di Rumah Susun 24 ilir

No	Kategori	Jarak (m)	Luas Wilayah Jangkauan Radius (Ha)	Luas Jangkauan dalam (%)
1	Sangat dekat	0-300	2,86	71,5
2	Dekat	300-600	1,14	28,5
3	Sedang	600-1200	0	0
4	Jauh	1200-3000	0	0
Jumlah			4,010	100

Jarak jangkauan puskesmas pembantu 24 ilir terhadap rumah susun 24 ilir berdasarkan standar jangkauan *neighborhood unit* kategori sangat dekat lah yang terluas dengan luas wilayah mencapai ±2,86 Ha, dan luas wilayah yang paling kecil adalah kategori jauh. Jarak jangkauan puskesmas merdeka dan puskesmas 23 ilir terhadap rumah susun 24 ilir adalah 1200m sehingga memerlukan waktu yang cukup lama jika ditempuh dengan berjalan kaki dan juga sulit untuk dijangkau. Jarak jangkauan radius puskesmas pembantu 19 ilir adalah 1200-3000m yang termasuk di kategori jauh dan sulit dijangkau. Sedangkan puskesmas pembantu 26 ilir sudah lama tidak beroperasi lagi.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dibahas, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut ini:

1. Sebaran fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Bukit Kecil memiliki pola yang seragam berdasarkan perhitungan yang menghasilkan nilai rasio *Nearest Neighbor* 2,189. Pola persebaran seragam tersebut disebabkan fasilitas kesehatan yang dibangun

pada wilayah yang memiliki aksesibilitas sangat baik, sehingga dibangun mengikuti jalan utama.

2. Jangkauan fasilitas kesehatan di Kecamatan Bukit Kecil berdasarkan standar SNI tidak merata di seluruh wilayah. Sebagian rumah susun 24 ilir masih ada yang tidak terjangkau dengan pelayanan fasilitas kesehatan yang memadai. Fasilitas Kesehatan yang terjangkau dengan rumah susun 24 ilir adalah pustu 24 ilir dan pustu 26 ilir dengan jangkauan 0-300 m. Sedangkan fasilitas kesehatan yang sulit dijangkau dan memerlukan waktu lumayan lama adalah puskesmas 23 ilir, puskesmas merdeka, dan pustu 19 ilir dengan jangkauan 600-1200 m dan 1200-3000 m.

5. Saran

Adapun saran yang diajukan oleh peneliti dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi peneliti yang berminat melanjutkan kajian disarankan dapat menambahkan pada fasilitas kesehatan yang ada di Kecamatan Bukit Kecil sehingga dapat terus berkesinambungan antartahun dan dapat mengerti perkembangan fasilitas kesehatan yang ada.
2. Perlu adanya pembangunan fasilitas kesehatan puskesmas dan puskesmas pembantu di Kecamatan Bukit Kecil terutama yang berada di sekitar rumah susun 24 ilir untuk memenuhi standar pelayanan yang memadai.

Daftar Pustaka

- Aronoff, S. (1989). *Geographic Information Systems: A Management Perspective*. Canadian, Ottawa: WDL Publication.
- Awaluddin, N. (2010). *Geographical Information System with ArcGis 9.x*. Yogyakarta: Andi.
- Badan Pusat Statistik Kota Palembang. (2019). *Kecamatan Bukit Kecil Dalam Angka (Bukit Kecil Subdistrict in Figures) 2019*. Palembang: CV Bahtera Safety.
- Budiman, R. (2017). *Analisis Spasial Fasilitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Terhadap Permukiman di Kota Blitar*. Skripsi. Institut Teknologi Sepuluh Nopember.
- Budiman, R., & Cahyono, A.B. (2017). Analisis Spasial Fasilitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Terhadap Jumlah Pengunjung di Kota Blitar, *Jurnal Teknik ITS*, 6 (2), 2337-3520.
- Dewi, A.K. (2022). Analisis Tingkat Kekumuhan dan Kualitas Hidup Masyarakat di Permukiman Situ Citayam. *Jurnal Arsitektur, Bangunan, dan Lingkungan*, 11 (2), 123-132.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2020). Data Dasar Kesehatan
- Ewaldo, K., & Naulibasa, G. T. (2022). Analisis Penyebaran dan Radius Jangkauan Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Way Kanan Berbasis Sistem Informasi Grafis. *Jurnal Teknologi Sistem*

- Informasi dan Aplikasi*, 5 (1), 30-36.
- Hidayatullah, KGS. S. (2018). *Analisis Preferensi Penghuni Terhadap Rumah Susun Sederhana Sewa di Kota Palembang*. Skripsi. Universitas Siwijaya Palembang.
- Hidayatullah, M. (2014). *Analisis Efektivitas dan Efisiensi pada Rusunawa Mranggen (Gemawang 3)*. Jogjakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Janfa, R.D. (2021). *Jangkauan Pelayanan Fasilitas Kesehatan dan Fasilitas Pendidikan di Kecamatan Limapuluh Berdasarkan Konsep Neighborhood Unit*. Tugas Akhir. Universitas Islam Riau.
- Kurniasari, W. (2007). Analisis Permintaan Rumah Susun Sederhana Sewa (Rusunawa) Penjaringsari Surabaya. *Media Tren*, 2 (2).
- Kurniasih, Sri. (2007). *Usaha Perbaikan Permukiman Kumuh Di Petungkang Utara*. Tesis. Teknik Arsitektur Universitas Budi Luhur.
- Mardhanie, A. B. (2013). Penelitian Pemetaan Kawasan Kumuh Permukiman Kecamatan Tanjung Selor Kabupaten Bulungan. *Jurnal INERSIA Teknik Sipil Politeknik Negeri Samarinda*.
- Mubarak, W.I. & Chayatin, N. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Muta'ali, L. & Nugroho, A. R. (2016). *Perkembangan Program Penanganan Permukiman Kumuh di Indonesia dari Masa ke Masa*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Nasrul, E. (1998). *Dasar-dasar kesehatan masyarakat*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Pamungkas. (2010). *Kriteria Kepuasan Tinggal Berdasarkan Respon Penghuni Rusunawa Cokrodirjan Kota Yogyakarta*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Prahasta, E. (2001). *Konsep-Konsep Dasar Sistem Informasi Geografis*. Bandung: Informatika.
- Prahasta, E. (2002). *Sistem Informasi Geografis: Tutorial ArcView*. Bandung: Informatika.
- Pramudyasti, H. (2020). Analisis Spasial Tingkat Kestrategisan Wilayah Hunian dan Bisnis di Kota Semarang. *Jurnal Litbang Provinsi Jawa Tengah*, 18 (2).
- Pratama, A. W. K. (2022). *Analisis Pola dan Keterjangkauan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Terhadap Permukiman di Kabupaten Sukoharjo*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Putri, T.P. (2022). *Hubungan Kemiskinan dan Pengalaman Ibadah Masyarakat di Rusun 24 ilir Kecamatan Bukit Kecil Palembang Sumatera Selatan*. Skripsi. UIN Raden Intan Lampung.
- Rahmat, D.P., Antoni, D., & Suroyo, H. (2021). Sistem Informasi Geografis Pemetaan Area Menggunakan ArcGis. *Jurnal Nasional Ilmu Komputer*, 2 (4).
- Ramadisna, P. (2018). *Sikap Penghuni Rumah Susun Terhadap Rencana Revitalisasi di Kawasan 24 ilir Palembang*. Skripsi. Universitas Sriwijaya Palembang.
- Rasyid, R., Agustang, A.T.P., Robo, T., Aryuni, V.T., & Sudjud, S. (2022). Analisis Karakteristik Lingkungan Permukiman Kumuh di Kelurahan Makassar Timur Kota Ternate. *Jurnal Lageografia*, 20 (2), 316-328.
- Rizal, S., & Syaibana, P. L. D. (2022). Analisis Keterjangkauan dan Pola Persebaran SMA/MA Negeri di Kabupaten Banyuwangi Menggunakan Analisis Buffering dan Nearest Neighbor pada Aplikasi Q-Gis. *Jurnal Techno COM*, 21 (2), 355-363.
- Rohe, William & Spreiregen (1985). *Planning with Neighborhood*. The University of North Carolina Press, Chapel Hill
- Setiadi, H.A. (2014). Persepsi Tingkat Kepuasan Penghuni Terhadap Atribut Rumah Susun Kemayoran. *Jurnal Sosek Pekerjaan Umum*, 6 (1).
- SNI 03-1733-2004 tentang Tata Cara Perencanaan Lingkungan Perumahan di Perkotaan.
- Suminah, N. (2017). Studi Persepsi dan Preferensi Penghuni Terhadap Ruang Hijau di Rumah Susun Sederhana Sewa Provinsi DKI Jakarta Serta Strategi Perbaikannya. *Jurnal Lanskap Indonesia*, 9 (1).
- Supriatna, (2003). *Analisis dan Aplikasi SIG. Modul Pelatihan Sistem Informasi Geografis*. Depok: FMIPA UI.
- Undang-Undang Nomor 1 tahun 2011 tentang Perumahan dan Kawasan Permukiman.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.