

Jangkauan Pelayanan Kesehatan Persalinan Rumah Sakit Swasta Bunda Margonda dan Tugu Ibu di Kota Depok

Gebhy Bamba¹

¹Jurusan Geografi, Universitas Indonesia, Depok 16424
E-mail : gebhybamba@ui.ac.id

ABSTRAK

Sebagai wilayah penyangga DKI Jakarta, Kota Depok mendapat tekanan migrasi penduduk cukup tinggi. Dibalik perkembangan kota yang begitu pesat, menyebabkan terjadi permasalahan sosial seperti munculnya dampak negatif bagi kesehatan yaitu angka kematian ibu masih tinggi dan belum mencapai target. Melihat persoalan tersebut, pentingnya peran institusi pelayanan dasar kesehatan yakni rumah sakit swasta yang tersebar di Kota Depok untuk meminimalisir terjadinya kasus demikian. Sejalan dengan itu, RS Swasta Bunda Margonda dan Tugu Ibu berusaha menawarkan pelayanan dan fasilitas yang terbaik untuk menjangkau ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan persalinan. Tujuan penelitian ini menganalisis pola spasial jangkauan pelayanan kesehatan persalinan di kedua rumah sakit berdasarkan sisi penawaran pihak rumah sakit, sebagai variabel meliputi aksesibilitas, fasilitas, dan harga kamar. Metode yang digunakan adalah analisis keruangan (spasial) berupa buffer dan overlay. Hasil menunjukkan jangkauan pelayanan kesehatan persalinan RS Bunda Margonda lebih jauh dan luas dibandingkan RS Tugu Ibu. Jangkauan pelayanan RS Bunda Margonda sejauh 20.42 km sedangkan jangkauan RS Tugu Ibu sejauh 12.52 km. Karakteristik lokasi RS Bunda Margonda yang strategis (*golden place*) berada di pusat kota dan aksesibilitas yang baik dengan jumlah trayek angkutan umum lebih banyak serta memiliki fasilitas yang lebih memadai, dapat menjangkau lebih banyak pasien.

Kata Kunci

Aksesibilitas, Fasilitas, Jangkauan, Rumah Sakit Swasta

1. PENDAHULUAN

Fungsi kota sebagai pusat pelayanan masyarakat terus berkembang seiring dengan semakin kompleksnya kegiatan-kegiatan dalam kota. Pusat pelayanan sangat dibutuhkan oleh masyarakat kota untuk mendukung kelancaran aktivitas maupun dalam memperoleh kebutuhannya. Kedudukan kota sebagai pusat pelayanan berbagai kegiatan, mempunyai wilayah pengaruh. Wilayah pengaruh terbentuk akibat adanya interaksi berupa bangkitan pergerakan yang dilakukan masyarakat untuk memperoleh pelayanan yang dibutuhkan. Sandy (1978) mengatakan bahwa luas atau sempitnya wilayah pengaruh itu sangat tergantung kepada kemampuan kota yang bersangkutan dalam memberikan pelayanan [1].

Salah satu bentuk pelayanan dalam kota yang terus mengalami perkembangan adalah pelayanan kesehatan. Menurut pasal 11 UU No 22 tahun 1999, kesehatan merupakan salah satu bidang kewenangan wajib yang harus dilaksanakan oleh daerah kabupaten dan kota. Pasal ini dapat diartikan bahwa kabupaten dan kota bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan

masyarakat di daerahnya. Tekad pemerintah dalam program pembangunan kesehatan bertujuan agar semua lapisan masyarakat mampu memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, murah, dan merata.

Adapun kota yang mengalami perkembangan di bidang kesehatan adalah Kota Depok. Pemerintah Kota Depok tengah fokus untuk meningkatkan fasilitas di bidang kesehatan. Kebutuhan akan pelayanan kesehatan di Kota Depok terus meningkat, seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk Kota Depok setiap tahunnya. Hal tersebut didasarkan pada kondisi Kota Depok sebagai wilayah penyangga DKI Jakarta, sebanyak 60 persen penduduk Depok disumbang dari migrasi penduduk luar (Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Depok). Dibalik perkembangan Kota Depok yang begitu pesat, menyebabkan banyak terjadi permasalahan sosial seperti munculnya dampak negatif bagi kesehatan. Wali Kota Depok Mohammad Idris (Depok, 2017) mengatakan permasalahan kesehatan di Kota Depok yaitu angka kematian ibu yang masih tinggi dan belum mencapai target. Data Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Depok

tahun 2016 mencatat 14 kasus angka kematian ibu (AKI) dari jumlah 40.186 ibu hamil. Lalu di tahun 2016, tercatat 16 kematian saat melahirkan dari total 41.817 ibu hamil. Faktor penyebab utama kematian ibu di Kota Depok adalah pendarahan saat melahirkan [2].

Dalam rangka meminimalisir terjadinya kasus demikian, tidak terlepas dari peran institusi pelayanan kesehatan yakni rumah sakit swasta yang tersebar di Kota Depok dalam memberikan pelayanan bagi ibu bersalin dan menawarkan berbagai macam bentuk pelayanan dan fasilitas yang terbaik seperti pada RS Swasta Bunda Margonda dan Tugu Ibu. RSU Swasta Bunda Margonda merupakan rumah sakit jaringan yang berdiri sejak tahun 2005, lokasi berada di Jalan Margonda Raya yang merupakan jantung kota bagi pengembangan Kota Depok. Adapun lokasi RS Swasta Tugu Ibu berada di Jalan Raya Bogor tepatnya di perbatasan Kota Depok dengan Jakarta Timur dan merupakan rumah sakit swasta pertama yang berdiri di Kota Depok pada tahun 1985.

Perbedaan karakteristik di masing-masing rumah sakit tersebut berkaitan dengan bagaimana institusi pelayanan kesehatan persalinan dalam hal ini RS Swasta Bunda Margonda dan Tugu Ibu mampu menjangkau ibu hamil sehingga kebutuhan mereka untuk memperoleh pelayanan kesehatan persalinan dapat terpenuhi dengan baik. Kedua pusat pelayanan kesehatan tersebut merupakan rumah sakit kelas/tipe C dan berada di pinggir jalan raya yang ramai dilewati kendaraan umum maupun pribadi. Namun bisa saja jangkauan pelayanan masing-masing lokasi tersebut berbeda.

Menurut Anthamatten (2011), jangkauan pelayanan kesehatan dapat dilihat dari 2 pendekatan baik dari sisi permintaan masyarakat (*demand side*) maupun dari sisi penawaran (*supply side*) [3]. Jangkauan yang dilihat dari sisi permintaan (*demand side*) yaitu masyarakat yang memilih pusat pelayanan. Pemilihan sarana pelayanan kesehatan mempertimbangkan faktor-faktor antara lain, tingkat pendapatan, jarak, biaya, dan persepsi subjektif seperti adanya keterikatan emosional pada rumah sakit tertentu (*place identity*) berdasarkan pada pengalaman. Sedangkan dari sisi penawaran (*supply side*), di mana pusat pelayanan yang menjangkau masyarakat, dilihat dari lokasi, fasilitas, sumber daya manusia, kualitas, mutu serta pelayanan yang memuaskan merupakan daya tarik rumah sakit untuk dapat menjangkau masyarakat.

Berdasarkan pemaparan di atas, penelitian ini berusaha untuk menganalisis pola spasial jangkauan pelayanan kesehatan persalinan Rumah Sakit Swasta Bunda Margonda dan Tugu Ibu di Kota Depok. Melalui pendekatan *supply side* yaitu kemampuan rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan dalam menjangkau ibu hamil.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Jangkauan Pelayanan

Pandangan mengenai jangkauan pelayanan dijelaskan oleh Christaller seorang ahli geografi berkebangsaan Jerman. Hartshorn (1980) menjelaskan hasil spasial gagasan Christaller mengenai jangkauan. Ia mengemukakan teori tempat sentral (*Central Place Theory*) pada tahun 1933, bahwa *Central Place* adalah wilayah yang mampu menawarkan barang dan jasa kepada penduduk di sekitarnya [4]. Menurut Christaller, masing-masing pusat pelayanan memiliki area perdagangan atau wilayah pemasaran berbentuk heksagon. Wilayah perdagangan berbentuk heksagon tersebut memiliki *threshold* dan *range*-nya masing-masing sehingga tidak saling tumpang tindih dan tidak ada area yang terlayani ganda. *Threshold* adalah jumlah minimal penduduk yang dibutuhkan bagi kelancaran dan kesinambungan suplai barang maupun jasa sehingga tidak mengalami kerugian. Adapun *range* atau jangkauan diartikan sebagai jarak jangkauan terjauh antara penduduk dengan tempat suatu aktivitas pasar atau pusat pelayanan yang menyediakan kebutuhan komoditi atau jasa.

Christaller melihat pusat aktivitas yang senantiasa melayani berbagai kebutuhan penduduk harus terletak pada suatu lokasi yang sentral, yaitu suatu tempat atau wilayah (kawasan) yang memungkinkan partisipasi manusia dalam jumlah yang maksimum, baik mereka yang terlibat dalam aktivitas pelayanan maupun yang menjadi konsumen dari barang-barang dan jasa tersebut. Dalam kenyataan sehari-hari, suatu tempat yang sentral dapat berupa kota-kota besar, pusat pelayanan kesehatan, pusat perbelanjaan (pasar), dan pusat pendidikan. Setiap tempat sentral tersebut memiliki kekuatan pengaruh untuk menjangkau penduduk yang tinggal di sekitarnya dengan daya jangkau yang berbeda.

Hal yang sama juga diungkapkan oleh Huff (1993) ia mengemukakan ide dan teknik yang bertujuan menentukan jangkauan wilayah pelayanan yang merupakan penyempurnaan dari hukum Reilly dengan menghasilkan peta wilayah pelayanan di mana terlihat kenaikan dan penurunan nilai potensi pasar [5]. Peta wilayah pelayanan yang dihasilkan oleh Huff (1993) mempunyai dua hasil:

1. Sebuah pusat pelayanan melayani (menjangkau) berbagai lokasi konsumen.
2. Sebuah lokasi konsumen dilayani (dijangkau) berbagai pusat pelayanan.

Kedua pandangan di atas menunjukkan bahwa pada dasarnya suatu pusat pelayanan memiliki peran atau kemampuan dalam menjangkau penduduk yang tinggal di sekitarnya. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa masing-masing pusat pelayanan memiliki kekuatan dalam menarik penduduk yang tinggal di sekitarnya dengan daya jangkau yang berbeda. Sehingga dalam penelitian ini, mengadaptasi pendekatan pusat pelayanan menjangkau manusia dalam hal ini rumah sakit yang menjangkau lokasi tempat tinggal pasien.

Batas jangkauan pelayanan merupakan batas tingkat wilayah pelayanan dari aktivitas pusat pelayanan dalam menarik konsumen dengan variasi jarak konsumen yang berbeda. Menurut Ullman (dalam Wahyudi, 2008), jangkauan pelayanan sebuah pusat pelayanan memiliki batas wilayah tertentu sesuai dengan kemampuannya [6]. Adapun batas jangkauan wilayah pelayanan proporsional menurut Carn diukur berdasarkan jarak tempat pelayanan dengan konsumen [7]. Batas wilayah tersebut menurut Carn dalam Ihsan (1998) sebagai berikut:

1. Batas Wilayah Pelayanan Primer atau utama, merupakan areal geografis yang mana suatu tempat pelayanan akan mendapatkan pangsa pasar terbesar dari pelayanan yang diberikan. Waktu tempuh berkendara menuju tempat pelayanan sekitar 5 menit, sedangkan untuk tempat pelayanan yang lebih besar mempunyai waktu tempuh 20 - 30 menit. Untuk waktu tempuh ini tidak dapat dijadikan standar waktu karena setiap wilayah memiliki karakter transportasi, jarak, dan lalu lintas yang berbeda. Disamping itu wilayah pelayanan primer dapat menarik 60% - 70% dari total pengunjung yang datang ke suatu tempat pelayanan.
2. Batas Wilayah Pelayanan Sekunder, merupakan areal geografis atau wilayah pelayanan yang mempunyai waktu tempuh sekitar 5 - 12 menit menuju suatu tempat pelayanan, dan membutuhkan waktu 20 - 45 menit menuju tempat pelayanan yang lebih besar. Disamping itu wilayah pelayanan sekunder dapat menarik sebesar 20% - 30% dari total pengunjung yang datang ke suatu tempat pelayanan.
3. Batas Wilayah Pelayanan Tersier, merupakan areal geografis yang dapat menarik 5% - 10% dari total pengunjung yang datang ke suatu tempat pelayanan. Waktu tempuh berkendara

lebih lama untuk mencapai tempat pelayanan, karena lokasi bangkitan konsumen yang lebih jauh.

Berdasarkan penjelasan di atas, untuk menganalisis jangkauan pelayanan dalam penelitian ini menerapkan batas jangkauan wilayah pelayanan menurut Carn (1988) yaitu batas primer, batas sekunder, dan batas tersier. Batas-batas wilayah tersebut menunjukkan kemampuan suatu rumah sakit dalam menjangkau pasien. Jangkauan diukur berdasarkan jarak lokasi rumah sakit dengan tempat tinggal pasien dengan menarik garis lurus.

2.2 Aksesibilitas

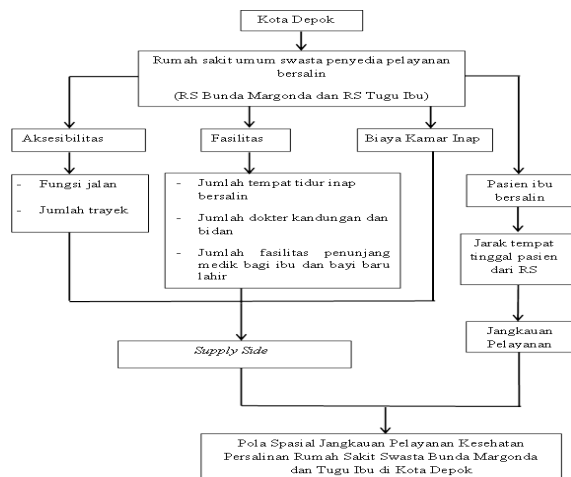
Seperti yang dikatakan oleh Bilson Simamora (2008) dalam Iswanto (2011) bahwa faktor lokasi merupakan hal yang penting bagi suatu pelayanan jasa [8]. Lokasi sangat mempengaruhi distribusi pelayanan jasa. Makin terpencil lokasi rumah sakit makin sulit menarik konsumen, makin strategis letak rumah sakit makin mudah mendapat konsumen. Sehingga jangkauan pelayanan dapat semakin luas dan makin banyak pasien akan tertarik untuk menggunakan jasa rumah sakit itu. Salah satu faktor yang menentukan apakah suatu lokasi menarik untuk dikunjungi atau tidak adalah tingkat aksesibilitas. Menurut Tarigan (2006), tingkat aksesibilitas adalah tingkat kemudahan untuk mencapai suatu lokasi [9]. Tingkat aksesibilitas dipengaruhi oleh jarak, kondisi prasarana perhubungan, ketersediaan berbagai sarana pendukung, dan tingkat keamanan serta kenyamanan untuk melalui jalur tersebut.

Seperti pendapat yang dikemukakan oleh Alan Murray dalam buku *Spatial Analysis in Health Geography* (2015), *"It's well known that proximity and access are highly correlated with service utilization. The better the access and the closer people are, the more likely they are to utilize health care services"* [10]. Ia mengungkapkan bahwa kedekatan dan akses sangat berkorelasi terhadap pemanfaatan layanan. Bahwa dengan adanya akses yang baik dan semakin dekat jarak masyarakat ke layanan kesehatan, semakin besar kemungkinan mereka dapat memanfaatkan layanan kesehatan tersebut. Adapun indikator aksesibilitas dalam penelitian ini didasarkan pada fungsi jalan dan trayek angkutan umum. Angkutan umum sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat kota, bagaimanapun majunya suatu perkotaan akan tetap membutuhkan suatu angkutan umum [11].

3. METODOLOGI

3.1 Alur Pikir Penelitian

Penelitian ini fokus pada dua rumah sakit umum swasta tipe/kelas C penyedia pelayanan bersalin yaitu RS Swasta Bunda Margonda dan Tugu Ibu. Mengenai kerangka alur pikir penelitian secara singkat dapat dilihat pada gambar 1 dibawah ini.



Gambar 1. Alur Pikir Penelitian

Variabel yang digunakan meliputi aksesibilitas, fasilitas, dan harga kamar. Pada variabel aksesibilitas meliputi dua indikator, yaitu fungsi kelas jalan dan jumlah trayek angkutan umum. Variabel fasilitas memiliki empat indikator, yaitu jumlah tempat tidur rawat inap bersalin, jumlah tenaga kesehatan pelayanan persalinan (dokter kandungan dan bidan), dan jumlah fasilitas penunjang medik bagi ibu dan bayi yang baru lahir (kamar pulih, ruang icu bayi, ruang laktasi/menyusui, senam ibu hamil, dan pijat bayi). Selanjutnya harga, yaitu harga kamar inap bagi ibu hamil yang bersalin ditetapkan oleh pihak rumah sakit (kamar kelas I, II, III, VIP, dan VVIP). Kemudian mengaitkan jangkauan pelayanan yang terbentuk dengan faktor sisi penawaran (*supply side*) untuk menjawab pertanyaan penelitian pola spasial jangkauan pelayanan kesehatan persalinan RS Bunda Margonda dan Tugu Ibu.

3.2 Pengumpulan Data

Untuk dapat memperoleh informasi guna mencapai tujuan penelitian ini, maka terdapat dua jenis data yang dibutuhkan yaitu data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui harga dan fasilitas yang ditawarkan oleh pihak rumah sakit. Informasi mengenai fasilitas didapatkan melalui observasi dan wawancara langsung kepada penanggung jawab kebidanan yang memahami betul tersedianya ruang -

ruang terkait ibu hamil dan persalinan. Informasi mengenai harga kamar inap didapatkan melalui wawancara langsung pihak manajemen rumah sakit. Adapun data sekunder dalam penelitian ini meliputi arsip data mengenai jumlah dan asal tempat tinggal pasien ibu hamil yang melahirkan tahun 2017 diperoleh dari penanggung jawab kebidanan yang bertugas pada bagian rekam medik pasien. Data administrasi Kota Depok dan jaringan jalan Kota Depok diperoleh dari Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Kota Depok serta trayek angkutan umum dari Dinas Perhubungan Kota Depok.

3.3 Pengolahan Data

Seluruh data yang telah dikumpulkan baik data tabular maupun data spasial yang didapatkan dari survey lapangan dan instansi kemudian diolah diawali dengan mengelompokkan alamat tempat tinggal pasien ibu hamil berdasarkan kelurahan dan kecamatan dalam bentuk tabel pada Microsoft Excel. Kemudian digambarkan secara spasial dalam bentuk peta menggunakan ArcGIS. Setelah diolah dalam bentuk spasial, akan didapatkan titik-titik asal pasien di kedua rumah sakit. Selanjutnya Pembuatan batas jangkauan pelayanan kesehatan, yaitu dengan mengurutkan jarak asal pasien dari yang paling dekat hingga terjauh di masing-masing rumah sakit. Lalu membagi menjadi 3 batas jangkauan pelayanan merujuk pada Teori Carn diolah menggunakan metode buffer. Selanjutnya mengidentifikasi fungsi jalan dan jumlah trayek yang melewati rumah sakit, mengelompokkan ketersediaan fasilitas bagi ibu dan bayi, dan membandingkan harga kamar inap per kelasnya.

3.4 Analisa Data

Data-data yang telah diolah secara tabular dan spasial selanjutnya dianalisis untuk menjawab pertanyaan penelitian. Penelitian ini menggunakan analisis spasial (keruangan) dan analisis deskriptif. Analisis spasial yang digunakan dalam penelitian ini adalah overlay informasi antara titik asal tempat tinggal pasien ibu bersalin dengan hasil buffer jarak tempat tinggal pasien dari rumah sakit, sehingga menghasilkan peta jangkauan pelayanan pada masing-masing rumah sakit yang terdiri dari tiga batas jangkauan. Selanjutnya jangkauan pelayanan yang terbentuk dikaitkan dengan variabel suplai meliputi aksesibilitas, fasilitas, dan harga kamar inap yang ditawarkan pihak rumah sakit dengan membuat matriks tabel untuk memudahkan analisis sehingga dapat dibandingkan dan terlihat pola spasial jangkauan pelayanan kesehatan persalinan Rumah Sakit Swasta Bunda Margonda dan Tugu Ibu.

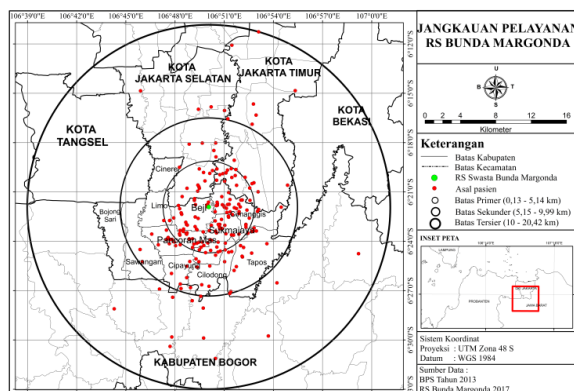
4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Jangkauan Pelayanan Persalinan RS Swasta Bunda Margonda dan Tugu Ibu

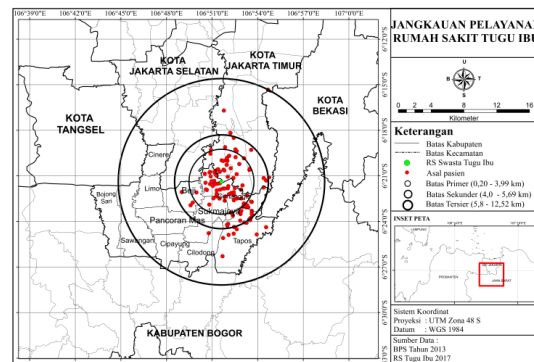
Jangkauan pelayanan kesehatan persalinan RS Swasta Bunda Margonda dan Tugu Ibu dibagi berdasarkan batas jangkauan pelayanan yaitu batas primer, sekunder, dan tersier. Ketiga batas jangkauan tersebut menunjukkan kemampuan masing-masing rumah sakit dalam menjangkau pasiennya. Batas jangkauan pelayanan dalam penelitian ini diukur berdasarkan jarak tempat tinggal pasien dari rumah sakit dengan menarik garis lurus. Salah satu konsep aspek yang paling berpengaruh dalam kajian geografi adalah jarak. Oleh karena itu jarak rumah sakit terhadap tempat tinggal pasien digunakan sebagai tolak ukur jangkauan pelayanan. Dari gambaran batas jangkauan pelayanan tersebut dapat diperoleh suatu simpulan jarak jangkauan pelayanan RS Swasta Bunda Margonda dan Tugu Ibu yang dapat dilihat pada Tabel 1. Gambaran jangkauan pelayanan tersebut dituangkan dalam bentuk spasial di atas peta. Peta jangkauan pelayanan kesehatan persalinan RS Bunda Margonda dan Tugu Ibu dapat dilihat pada Gambar 2 dan 3.

Tabel 1. Jarak Jangkauan Pelayanan RS Swasta Bunda Margonda dan Tugu Ibu berdasarkan Batas Jangkauan

Rumah Sakit	Batas Jangkauan	Jarak Jangkau (Km)	Jumlah Pasien
Bunda Margonda	Primer	0.13 – 5.14	130
	Sekunder	5.15 – 9.99	64
	Tersier	10.00 – 20.42	24
	Total pasien bersalin		218
Tugu Ibu	Primer	0.20 – 3.99	78
	Sekunder	4.00 – 5.69	38
	Tersier	5.80 – 12.52	14
	Total pasien bersalin		130



Gambar 2. Peta Jangkauan Pelayanan Persalinan RS Swasta Bunda Margonda



Gambar 3. Peta Jangkauan Pelayanan Persalinan RS Swasta Tugu Ibu

Pada batas primer, di mana suatu rumah sakit mendapat pangsa pasar terbesar dari pelayanan yang diberikan. Pada batas tersebut, RS Bunda Margonda mampu menjangkau pasar aktual yang lebih luas dan lebih jauh dibandingkan RS Tugu Ibu ditandai dengan kemampuannya dalam menarik sebanyak 60% dari total pasien yang datang lebih banyak. Pada batas ini, jangkauan pelayanan RS Bunda Margonda sejauh 5.14 km dengan jumlah pasien sebanyak 130 pasien. RS Bunda Margonda mampu menjangkau atau melayani sebanyak 9 kecamatan baik di dalam maupun di luar Kota Depok. Sebanyak 6 kecamatan dalam Kota Depok yang mampu dijangkau berada di sekitar lokasi RS Bunda Margonda meliputi Kecamatan Pancoran Mas, Sukmajaya, Beji, dan Cimanggis. Kemudian 2 kecamatan di Kota Jakarta Timur, dan 1 Kecamatan di Kota Jakarta Selatan. Sementara jangkauan pelayanan RS Tugu Ibu sejauh 3.99 km dengan jumlah pasien sebanyak 64. RS Tugu Ibu mampu menjangkau atau melayani sebanyak 7 kecamatan baik di dalam maupun di luar Kota Depok. Sebanyak 4 kecamatan dalam Kota Depok yang mampu dijangkau berada di sekitar lokasi RS Tugu Ibu meliputi Kecamatan Cimanggis, Tapos, Beji, dan Sukmajaya. Kemudian 3 kecamatan lainnya berada di Kota Jakarta Timur.

Selanjutnya pada batas sekunder, batas yang lebih jauh daripada batas primer yaitu area geografis di mana rumah sakit mendapat tambahan pasien sebanyak 30% dari total pasien yang datang. Hasil menunjukkan pada batas yang sama, jangkauan RS Bunda lebih jauh dan lebih luas dibandingkan RS Tugu Ibu. Pada batas ini, jangkauan pelayanan RS Bunda Margonda sejauh 9,99 km dengan jumlah pasien ibu hamil yang melahirkan sebanyak 64 pasien. RS Bunda Margonda mampu menjangkau atau melayani sebanyak 14 kecamatan yang tersebar di dalam maupun luar Kota Depok. Sementara jangkauan pelayanan RS Tugu Ibu sejauh 5.69 km

dengan jumlah pasien sebanyak 38. RS Tugu Ibu mampu menjangkau atau melayani sebanyak 6 kecamatan, 2 di antaranya kecamatan di Kota Jakarta Timur.

Adapun pada batas tersier, batas jangkauan terjauh yang dilayani oleh RS Bunda lebih jauh dibandingkan RS Tugu Ibu. Jangkauan RS Bunda sejauh 20.42 km sementara jangkauan terjauh RS Tugu Ibu sejauh 12.52 km. Pada batas ini pula RS Bunda mendapat tambahan pengunjung sebesar 10% dari total pengunjung yang datang lebih banyak dibandingkan RS Tugu Ibu sebanyak 24 pasien yang tersebar di total 16 kecamatan yang berada di Kabupaten Bogor, Kota Jakarta Timur dan Selatan. Sementara RS Tugu Ibu mampu menjangkau atau melayani sebanyak 14 pasien yang tersebar di 6 kecamatan

Dapat pula dilihat pada peta jangkauan di kedua rumah sakit bahwa semakin dekat jarak tempat tinggal pasien terhadap rumah sakit maka semakin banyak jumlah pasiennya. Jumlah pasien akan semakin berkurang pada setiap batasnya menandakan waktu tempuh berkendara pasien untuk mencapai rumah sakit lebih lama atau lokasi bangkitan pasien lebih jauh.

Arah jangkauan pelayanan RS Bunda Margonda pada batas primer cenderung menjangkau pasien yang berasal dari arah timur dan selatan tepatnya yang tinggal di sekitar lokasi RS Bunda yaitu pada Kecamatan Beji, Sukmajaya, Cimanggis, dan Pancoran Mas. Sementara arah jangkauan pelayanan RS Tugu Ibu pada batas primer juga cenderung menjangkau pasien yang tinggal di sekitar lokasi RS Tugu Ibu. Pasien Tugu Ibu pada batas ini mayoritas tinggal di Kecamatan Cimanggis, Pasar Rebo, dan Ciracas. Melihat bahwa kedua kecamatan tersebut berbatasan langsung dengan Kecamatan Cimanggis (lokasi RS Tugu Ibu) sehingga tidak menutup kemungkinan pasien memilih datang ke rumah sakit tersebut. Arah jangkauan pelayanan RS Bunda Margonda pada batas sekunder cenderung menjangkau pasien yang berasal dari arah selatan tepatnya yang tinggal di Kecamatan Tapos dan Pancoran Mas. Sementara arah jangkauan pelayanan RS Tugu Ibu pada batas sekunder juga cenderung menjangkau pasien yang berasal dari arah selatan. Pasien Tugu Ibu pada batas ini mayoritas tinggal di Kecamatan Cimanggis dan sebelah selatannya yaitu Kecamatan Tapos. Arah jangkauan pelayanan RS Bunda Margonda pada batas tersier cenderung menjangkau pasien yang berasal dari arah utara dan selatan Kota Depok. Pada batas ini, tidak terdapat kecamatan di Kota Depok yang dilayani oleh RS

Bunda. Konsumen terjauh RS Bunda dari arah selatan yaitu Kabupaten Bogor dan dari arah utara yaitu Jakarta Timur. Berbeda dengan RS Bunda, pada batas tersier ini arah jangkauan pelayanan RS Tugu Ibu cenderung menjangkau pasien yang berasal dari dalam Kota Depok yaitu pasien yang tinggal di Kecamatan Tapos.

4.2 Kondisi Aksesibilitas

Aksesibilitas sering dikaitkan dengan letak strategis suatu tempat yang merupakan faktor penentu untuk kegiatan pelayanan jasa. Hal tersebut membuat rumah sakit juga perlu menempatkan keberadaannya di lokasi yang sekiranya mudah dijangkau oleh masyarakat. Mengingat bahwasannya rumah sakit harus mempertimbangkan di mana dan bagaimana membuat jasanya bisa diperoleh oleh pasien sehingga dengan begitu pemberian layanan kesehatan dapat maksimal. Maka faktor lokasi yang paling baik (*golden location*) atau memiliki aksesibilitas yang tinggi, berpengaruh terhadap kelancaran distribusi jasa dan dengan begitu dapat menjangkau masyarakat secara luas.

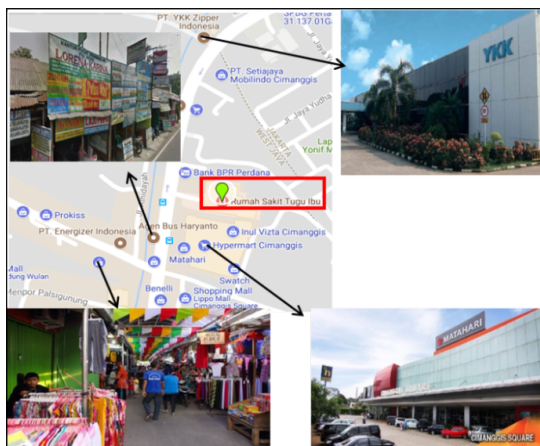
4.2.1 Fungsi Jalan

Lokasi RS Swasta Bunda Margonda terletak di Jalan Margonda Raya, merupakan jalan provinsi dengan panjang jalan 4.895 km yang melintasi Kecamatan Pancoran Mas dan Beji. Jalan Margonda menjadi akses penghubung Kota Depok dengan Kota Jakarta dan Kab. Bogor serta merupakan pintu gerbang utama menuju Kota Depok. Sehingga menjadikan wilayah di Jalan Margonda menjadi pusat orientasi pergerakan masyarakat baik dalam Kota Depok sendiri maupun dari luar Kota Depok. Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 1 Tahun 2015 tentang RTRW Kota Depok, Jalan Margonda Raya merupakan fungsi jalan arteri sekunder. Melihat ciri tersebut, lokasi Rumah Sakit Bunda Margonda sangat strategis karena berada di kawasan pusat atau jantung kota bagi pengembangan Kota Depok. Kawasan tersebut merupakan pusat aktivitas perdagangan dan jasa skala pelayanan kota.



Gambar 4. Aktivitas disekitar RS Bunda Margonda

Sementara Lokasi RS Swasta Tugu Ibu terletak di Jalan Raya Bogor yang melintasi Kecamatan Cimanggis, Tapos, Sukmajaya, dan Cilodong di Kota Depok. Status Jalan Raya Bogor merupakan jalan nasional yang membentang sepanjang 45 km dan melewati 3 Kota yakni Jakarta Timur, Depok, dan Bogor. Jalan tersebut menjadi penghubung Kota Jakarta dengan Kota Bogor. Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 1 Tahun 2015 tentang RTRW Kota Depok, Jalan Raya Bogor merupakan fungsi jalan arteri primer.



Gambar 5. Aktivitas disekitar RS Tugu Ibu

4.2.2 Jumlah Trayek Angkutan Umum

Pada penelitian ini trayek angkutan umum yang dilihat berupa kendaraan umum roda empat meliputi KWK, Miniarta, Metro mini, dan Kopaja. Adapun jumlah trayek angkutan umum yang melewati RS Swasta Bunda Margonda yang terletak di Jalan Margonda Raya sebanyak 7 trayek, sedangkan jumlah trayek angkutan umum yang melewati RS Swasta Tugu Ibu di Jalan Raya Bogor sebanyak 5 trayek. Kedua rumah sakit yang berada di jalan

arteri ini memiliki akses yang baik karena dilalui oleh berbagai macam kendaraan seperti motor, mobil pribadi, angkutan dalam dan luar kota, serta bus antar kota.

Faktor kemudahan transportasi di Jalan Margonda Raya menjadikan lokasi RS Swasta Bunda Margonda mempunyai posisi yang strategis dan berakses tinggi karena letaknya yang berada di pusat kota dengan segala bentuk aktivitas kegiatan pemenuhan kebutuhan masyarakat kota. Adapun lokasi Rumah Sakit Swasta Tugu Ibu yang meskipun letaknya tidak berada di pusat kota, namun terletak di pinggir jalan raya besar penghubung antara Kota Jakarta dengan Bogor. Selain itu, lokasinya berada di perbatasan Kota Depok dengan Kota Jakarta Timur, maka dapat dikatakan lokasi Rumah Sakit Tugu Ibu juga cukup strategis.

4.3 Fasilitas Pelayanan Kesehatan Persalinan

Fasilitas pelayanan bersalin dalam penelitian ini terdiri dari jumlah tempat tidur rawat inap bersalin, jumlah tenaga kesehatan persalinan meliputi dokter kandungan dan bidan, serta jumlah fasilitas pelayanan penunjang medik bagi ibu dan bayi (kamar pulih, ruang icu bayi, ruang laktasi/menyusui, senam ibu hamil, dan pijat bayi), dan harga kamar inap bersalin. Fasilitas tersebut sebagai bentuk sisi penawaran (*supply side*) yang ditawarkan oleh pihak rumah sakit, di mana menjadi daya tarik untuk dapat menjangkau ibu hamil. Semakin memadai fasilitas pelayanan medik di suatu rumah sakit, maka pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien diharapkan akan semakin baik. Mengutip pendapat Carn (1988) dalam Connie (2002) bahwa suatu pusat pelayanan yang menyediakan beragam fasilitas dan layanan, harga, serta memiliki variasi produk, akan menarik masyarakat untuk menggunakan jasanya sehingga dengan begitu akan meningkatkan daya jangkauan pusat pelayanan jasa [12].

Hasil menunjukkan walaupun kedua rumah sakit tersebut memiliki kesamaan tipe rumah sakit kelas C namun memiliki fasilitas yang berbeda, baik dari segi jumlah maupun bentuk pelayanan yang ditawarkan. Hasil rekap jumlah fasilitas pelayanan bersalin di kedua rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Rekap Jumlah Fasilitas Pelayanan Persalinan di Kedua Rumah Sakit

Jenis Fasilitas	Rumah Sakit	
	Bunda Margonda	Tugu Ibu
Jumlah Tempat Tidur	20	11
Jumlah Dokter	10	5
Jumlah Bidan	12	9
Jumlah Fasilitas Penunjang	10	5

Berdasarkan Tabel 2 di atas, dapat dilihat bahwa RS Bunda Margonda memiliki fasilitas pelayanan persalinan lebih banyak dan lebih memadai dibandingkan RS Tugu Ibu. Menurut buku “Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C” oleh Departemen Kesehatan RI, fasilitas pelayanan kesehatan persalinan dikatakan memadai jika memiliki poli spesialis kebidanan dan kandungan yang di dalamnya terdapat klinik laktasi, ruang bersalin, kamar rawat inap, ruang pemulihan, dan ruang bayi. Kedua rumah sakit berusaha menciptakan atau menawarkan spesifikasi produk (*product feature*) yang mencerminkan karakteristik atau keistimewaan produk dan layanan tertentu yang membedakannya dengan rumah sakit lain.

Sementara dari segi harga, terdapat perbedaan harga per kelas kamar di kedua rumah sakit. Terlihat bahwa kamar kelas 3 memiliki harga paling rendah diikuti oleh kamar kelas 2 juga 1, dan kamar yang berbiaya tertinggi adalah kelas VVIP baik di Rumah Sakit Bunda Margonda maupun Tugu Ibu. Perbedaan harga per kelas kamar di kedua rumah sakit dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Harga Kamar Inap Bersalin di RS Bunda Margonda dan Tugu Ibu

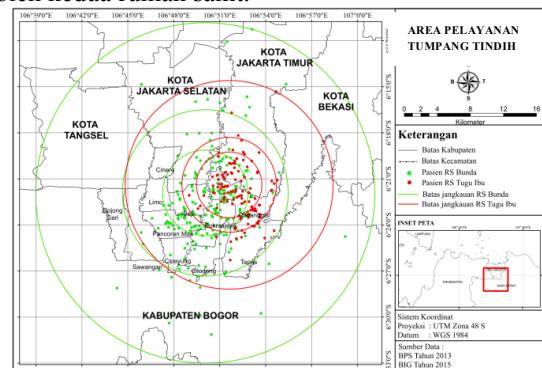
Rumah Sakit	Harga Kamar Inap per Hari (Rp)				
	Kelas 3	Kelas 2	Kelas 1	VIP	VVIP
Bunda Margo	240.000	465.000	785.000	1.385.000	2.200.000
Tugu Ibu	225.000	450.000	750.000	1.050.000	1.300.000

Hal tersebut dipengaruhi oleh kelengkapan fasilitas yang tersedia di dalamnya. Semakin bagus dan lengkap fasilitas yang disediakan di kamar tersebut, maka harga yang ditawarkan juga semakin tinggi. Hasil menunjukkan pihak RS Bunda Margonda menetapkan tarif harga kamar inap lebih mahal dibandingkan RS Tugu Ibu pada setiap kelas kamar.

4.4 Area Pelayanan yang Tumpang Tindih

Terdapat area pelayanan yang tumpang tindih atau *overlapping* antar RS Bunda Margonda dan Tugu Ibu pada setiap batas pelayanan baik batas primer,

sekunder, dan tersier. Area yang tumpang tindih tersebut menunjukkan area di mana pasien dilayani oleh kedua rumah sakit.



Gambar 6. Area Pelayanan Tumpang Tindih

Berdasarkan gambar peta di atas, pada batas jangkauan primer atau batas utama di mana rumah sakit mendapat pangsa pasar terbesarnya dari pelayanan yang diberikan. Jumlah pasien pada area yang tumpang tindih ini total sebanyak 173 pasien, sebanyak 98 pasien menuju RS Bunda Margonda dan sebanyak 75 pasien menuju RS Tugu Ibu. Pada area yang tumpang tindih tersebut, terdapat kecamatan yang sama-sama dilayani oleh kedua rumah sakit yaitu Kecamatan Beji, Sukmajaya, Cimanggis, Pasar Rebo, dan Ciracas. Mayoritas pasien yang datang ke RS Bunda Margonda berasal dari Kecamatan Beji dan Sukmajaya. Sementara mayoritas pasien yang menerima pelayanan dari RS Tugu Ibu berasal dari Kecamatan Cimanggis dan dua kecamatan di Kota Jakarta Timur yaitu Kecamatan Pasa Rebo dan Ciracas.

Pada batas jangkauan sekunder atau area yang lebih jauh daripada batas primer, menunjukkan area geografis yang dapat memberikan tambahan pasien sebesar 30% dari total pasien yang datang. Jumlah pasien pada area tumpang tindih tersebut total sebanyak 61 pasien, sebanyak 26 pasien menuju RS Bunda Margonda dan sebanyak 35 pasien menuju RS Tugu Ibu. Pada area yang tumpang tindih tersebut, terdapat kecamatan yang sama-sama dilayani oleh kedua rumah sakit yaitu Kecamatan Tapos, Cimanggis, Pasar Rebo, Ciracas, dan Cipayung. Mayoritas pasien yang datang ke RS Bunda Margonda berasal dari Kecamatan Tapos. Sementara mayoritas pasien yang menerima pelayanan dari RS Tugu Ibu berasal dari Kecamatan Tapos dan Cimanggis.

Pada batas jangkauan tersier atau batas jangkauan terjauh yang dilayani rumah sakit, menunjukkan area geografis yang dapat memberikan tambahan pasien sebesar 10% dari total pasien yang datang.

Area pelayanan yang tumpang tindih pada batas tersier tidak sebanyak pada batas primer dan sekunder. Jumlah pasien pada area tumpang tindih ini total sebanyak 6 pasien, sebanyak 4 pasien menuju RS Bunda Margonda dan sebanyak 2 pasien menuju RS Tugu Ibu. Terdapat 2 kecamatan yang sama-sama dilayani oleh kedua rumah sakit yaitu Kecamatan Kramat Jati dan Makassar. Pasien yang datang ke RS Bunda Margonda berasal dari Kecamatan Makassar sebanyak 3 pasien dan 1 pasien dari Kecamatan Kramat Jati. Sementara pasien yang menerima pelayanan dari RS Tugu Ibu berasal dari Kecamatan Kramat Jati dan Makassar sebanyak masing-masing 1 pasien.

Berdasarkan pemaparan di atas terdapat area tumpang tindih (*overlap*) dapat terjadi karena kedua lokasi rumah sakit dilalui moda transportasi yang didukung prasarana jalan yang kondisinya baik. Sehingga memudahkan terjadinya pergerakan pasien menuju kedua rumah sakit. Namun walaupun begitu, tidak terlihat gejala persaingan yang kuat antar kedua rumah sakit dalam menarik pasien. Melihat adanya perbedaan lokasi, di mana RS Bunda berada di pusat kota dan RS Tugu Ibu berada pada wilayah pinggiran kota (perbatasan dengan Jakarta Timur). Disamping itu, segmentasi pasar antar kedua rumah sakit pun berbeda. Segmentasi pasar RS Bunda yaitu di Kecamatan Beji, Sukmajaya, dan Pancoran Mas. Sementara segmentasi pasar RS Tugu Ibu yaitu Kecamatan Cimanggis dan Tapos.

4.5 Pola Spasial Jangkauan Pelayanan Kesehatan Persalinan RS Swasta Bunda Margonda dan Tugu Ibu

Dalam rangka untuk mengetahui pola spasial jangkauan pelayanan kesehatan persalinan RS Swasta Bunda Margonda dan Tugu Ibu adalah dengan mengaitkan jangkauan pelayanan yang terbentuk dengan variabel aksesibilitas, fasilitas, dan harga kamar inap yang ditawarkan oleh pihak rumah sakit. Terlebih dahulu membuat matriks tabel untuk memudahkan analisis, sehingga dapat dibandingkan dan terlihat pola spasial jangkauan pelayanan kesehatan persalinan di kedua rumah sakit. Tabel hubungan jangkauan pelayanan dengan aksesibilitas, fasilitas, dan harga kamar inap di kedua rumah sakit dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Hubungan Jangkauan Pelayanan dengan Aksesibilitas, Fasilitas, dan Harga Kamar Rawat Inap

Rumah Sakit	Jarak Jangkauan Pelayanan (Km)	Jumlah Pasien	Aksesibilitas	Fasilitas	Harga Kamar
Bunda Margonda	Batas Primer : 0,13 - 5,14	130	* Fungsi jalan : Arteri Sekunder * Jumlah trayek angkutan umum sebanyak 7	Lebih Memadai	Lebih tinggi RS Bunda Margonda dibanding RS Tugu Ibu.
	Batas Sekunder : 5,15 - 9,99	64			
	Batas Tersier : 10 - 20,42	24			
	Total Pasien	218			
Tugu Ibu	Batas Primer : 0,2 - 3,99	78	* Fungsi jalan : Arteri Primer * Jumlah trayek angkutan umum sebanyak 5	Memadai	
	Batas Sekunder : 4,0 - 5,69	38			
	Batas Tersier : 5,8 - 12,52	14			
	Total Pasien	130			

Jangkauan pelayanan kesehatan dipandang sebagai sebuah konsep yang menunjukkan interaksi antara rumah sakit dengan pasien (Tanahashi, 1978). Sebagai institusi pelayanan jasa kesehatan, RS Swasta Bunda Margonda dan Tugu Ibu mempunyai kekuatan dalam menjangkau pasiennya. Kekuatan tersebut mencerminkan daya tarik suatu rumah sakit. Daya tarik yang dimaksud meliputi lokasi yang berkaitan dengan aksesibilitas, fasilitas pelayanan, dan harga kamar yang ditawarkan oleh masing-masing rumah sakit. Arah jangkauan pelayanan rumah sakit dilihat dari lokasi tempat tinggal pasien yang dapat dijangkau dan besaran dilihat dari jumlah pasien yang datang ke rumah sakit tersebut. Jumlah pasien yang telah menerima layanan kesehatan dinyatakan sebagai *service output* yang menunjukkan kinerja sebenarnya dari layanan tersebut (Tanahashi, 1978). Atau dengan kata lain, kumpulan faktor-faktor penawaran (*supply*) yang ditawarkan oleh rumah sakit secara sinergis mempengaruhi banyaknya jumlah pasien yang datang. Jumlah tersebut sebanding dengan kekuatan atau besarnya nilai dari faktor-faktor penawaran tersebut [13].

Melihat hal di atas, dapat dikatakan bahwa jumlah pasien yang datang mencerminkan kemampuan rumah sakit dalam menjangkau pasiennya berdasarkan pada daya tarik yang dimiliki. Dari jangkauan pelayanan tersebut, kemudian terdapat area-area yang dilayani atau area pelayanan dari suatu rumah sakit. Area pelayanan yang dimaksud adalah gambaran area geografi yang sederhana di mana pasien dapat ditarik untuk berkunjung ke pusat pelayanan kesehatan. Hasil menunjukkan bahwa pada setiap batas jangkauan pelayanan baik primer, sekunder, maupun tersier, RS Bunda Margonda mampu menjangkau lebih jauh dan luas serta diikuti dengan jumlah pasien yang lebih banyak dibandingkan RS Tugu Ibu. Salah satu unsur ruang dalam penelitian ini yaitu jarak, di mana faktor jarak ini menghasilkan jarak jangkauan yang kemudian dikaitkan dengan variabel aksesibilitas, fasilitas, dan harga kamar inap yang ditawarkan pihak rumah

sakit sehingga dapat membentuk pola jangkauan pelayanan.

4.5.1 Jangkauan Pelayanan Kesehatan Persalinan menurut Aksesibilitas

Berdasarkan hasil yang didapat pada Tabel 4, RS Bunda Margonda yang lokasinya berada di pusat kota, terletak pada fungsi jalan utama arteri sekunder, dan jumlah trayek angkutan umum yang melewati RS Bunda Margonda lebih banyak, umumnya menjangkau lebih banyak kecamatan pada setiap batas jangkau. Kondisi ini dikarenakan lokasi yang terletak pada ciri tersebut merupakan lokasi yang strategis. Walaupun tidak berada di pusat kota, lokasi RS Tugu Ibu juga cukup strategis. Selain terletak di kelas jalan arteri primer, RS Tugu Ibu berada di perbatasan Kota Depok dengan Jakarta Timur. Namun jangkauannya tidak seluas dan sejauh RS Bunda melihat jumlah trayek yang melalui tidak sebanyak RS Bunda. Jangkauan pelayanan yang dapat dilayani oleh RS Bunda dengan karakteristik lokasi seperti yang sudah disebutkan sebelumnya memiliki jangkauan yang lebih luas dan jauh dibandingkan jangkauan pelayanan RS Tugu Ibu. Hal ini dapat dilihat dari jarak jangkau kedua rumah sakit pada batas primer. Batas primer atau batas utama merupakan areal geografis di mana suatu rumah sakit mendapat pangsa terbesarnya. Jarak jangkau RS Tugu Ibu sejauh 3.99 km dengan jumlah pasien 78 orang, sedangkan RS Bunda Margonda pada batas yang sama memiliki jarak jangkau lebih jauh sejauh 5.14 km dalam menarik 60% dari total pasien yang datang atau sebanyak 130 orang.

4.5.2 Jangkauan Pelayanan Kesehatan Persalinan menurut Fasilitas

Fasilitas pelayanan persalinan di kedua rumah sakit berbeda. Perbedaan fasilitas rumah sakit juga dibarengi dengan perbedaan jangkauan pelayannya. Rumah Sakit Swasta Bunda Margonda memiliki jumlah tempat tidur sebanyak 20 tempat tidur. Kemudian jumlah tenaga kesehatan sebanyak 22 orang termasuk dokter dan bidan. RS Bunda Margonda memiliki fasilitas penunjang medik sebanyak 10 yang disediakan bagi ibu selama masa kehamilannya maupun pasca melahirkan serta bagi bayi yang baru lahir. Sementara Rumah Sakit Swasta Tugu Ibu memiliki jumlah tempat tidur sebanyak 11 tempat tidur. Kemudian jumlah tenaga kesehatan sebanyak 14 orang termasuk dokter dan bidan. Adapun fasilitas penunjang medik berjumlah 5, tidak sebanyak yang ditawarkan oleh RS Swasta Bunda Margonda.

Melihat hal tersebut, fasilitas yang ditawarkan oleh RS Bunda Margonda lebih banyak dan lebih memadai dibandingkan fasilitas pada RS Swasta Tugu Ibu. Hal tersebut diikuti dengan jangkauan pelayanan RS Swasta Bunda Margonda yang lebih jauh pada setiap batasnya dibandingkan RS Swasta Tugu Ibu dengan jarak jangkau sejauh 5.14 km pada batas primer, 9.99 km pada batas sekunder, dan batas terjauh (batas tersier) sejauh 20.42 km. Sementara jangkauan pelayanan persalinan RS Tugu Ibu dengan jarak jangkau sejauh 3.99 km pada batas primer, 5.69 km pada batas sekunder, dan batas jangkauan terjauhnya 12.52 km. Jangkauan pelayanan RS Bunda Margonda yang lebih jauh juga diikuti dengan jumlah pasien yang lebih banyak dengan total 218 pasien, sementara RS Tugu Ibu sebanyak 130 pasien. Semakin banyak jumlah fasilitas rumah sakit maka jangkauan pelayannya juga semakin jauh dan diikuti dengan jumlah pasien yang lebih banyak. Fasilitas yang lebih memadai dapat membuat pasien lebih nyaman sehingga pasien akan berdatangan walaupun berasal dari wilayah yang cukup jauh.

Keadaan tersebut sejalan dengan pendapat Carn (1988) yang mengatakan bahwa upaya suatu pusat pelayanan jasa untuk menjangkau lebih banyak masyarakat bisa dilakukan dengan di antaranya menyediakan fasilitas yang lebih banyak dan bervariasi, dengan begitu akan meningkatkan daya jangkau suatu pusat pelayanan jasa. Fasilitas merupakan faktor yang sangat menunjang dalam usaha memasarkan produk jasa kepada konsumen. Semakin banyak dan memadai fasilitas yang ditawarkan oleh pihak rumah sakit, menjadi daya tarik tersendiri bagi rumah sakit sehingga dapat menarik pasien untuk menggunakan jasa rumah sakit tersebut.

4.5.3 Jangkauan Pelayanan Kesehatan Persalinan menurut Harga Kamar

Selanjutnya dari segi harga kamar inap, besarnya harga kamar inap pada umumnya dibedakan berdasarkan kelas kamar. Secara garis besar harga kamar rawat inap per hari yang ditawarkan oleh Rumah Sakit Bunda Margonda baik kamar kelas 3, 2, 1, VIP, dan VVIP lebih tinggi atau lebih mahal dibandingkan harga kamar di RS Tugu Ibu. Perbedaan harga per kelas kamar di kedua rumah sakit dipengaruhi oleh fasilitas yang tersedia di dalamnya. Pada RS Bunda Margonda didominasi oleh pasien ibu bersalin yang memilih kamar kelas VIP dan kelas 2, sedangkan pada RS Tugu Ibu didominasi oleh pasien ibu bersalin yang memilih kamar kelas 1 dan 2. Melihat harga yang ditawarkan oleh RS Bunda Margonda yang mana lebih mahal

dibandingkan RS Tugu Ibu, namun jangkauan pelayanan persalinan RS Bunda Margonda lebih jauh dengan jarak terjauhnya (batas tersier) sejauh 20,42 km dan mampu menjangkau lebih banyak pasien total sebanyak 218 jiwa dibandingkan RS Swasta Tugu Ibu sejauh 12,52 km dengan jumlah pasien total sebanyak 130 jiwa.

5. KESIMPULAN

Rumah Sakit Swasta Bunda Margonda dengan karakteristik lokasi terletak di pusat kota, berada pada fungsi jalan arteri sekunder, memiliki jumlah trayek angkutan umum sebanyak 7 serta memiliki fasilitas yang lebih memadai, dapat menjangkau lebih banyak kecamatan dan kelurahan diikuti dengan jumlah pasien yang lebih banyak dibandingkan Rumah Sakit Swasta Tugu Ibu dengan karakteristik lokasi terletak di pinggir kota, berada pada fungsi jalan arteri primer, jumlah trayek angkutan umum yang melewati sebanyak 5, dan fasilitas yang disediakan tidak sebanyak RS Bunda Margonda.

Melihat karakteristik rumah sakit di atas, hasil menunjukkan bahwa jangkauan pelayanan kesehatan persalinan RS Bunda Margonda lebih jauh dan lebih luas pada setiap batasnya baik pada batas primer, sekunder, dan tersier. Pada batas primer atau batas utama di mana rumah sakit mendapat pangsa pasar terbesarnya ditandai dengan kemampuannya menarik 60% dari total pengunjung, RS Bunda Margonda mampu menjangkau sejauh 5.14 km sementara RS Tugu Ibu sejauh 3.99 km. Pada batas tersier yaitu area di mana rumah sakit mampu menarik 30% dari total pasien, jangkauan RS Bunda sejauh 9.99 km sementara RS Tugu Ibu sejauh 5.69 km. Adapun jarak jangkauan terjauh (batas tersier) yang dapat dilayani oleh RS Bunda Margonda sejauh 20.42 km dibandingkan RS Tugu Ibu sejauh 12.52 km.

Arah jangkauan pelayanan kesehatan persalinan RS Bunda Margonda cenderung menjangkau kecamatan di sekitar lokasi rumah sakit seperti Kecamatan Beji, Sukmajaya, dan Pancoran Mas. Karena letaknya berada di kawasan strategis kota, sehingga mudah di akses oleh pasien. Sementara arah jangkauan pelayanan kesehatan persalinan RS Tugu Ibu juga cenderung menjangkau kecamatan yang ada di sekitarnya khususnya Kecamatan Cimanggis dan Tapos serta beberapa kecamatan di Jakarta Timur. Mengingat lokasi RS Tugu Ibu yang berada di perbatasan Kota Depok dengan Kota Jakarta Timur sehingga memungkinkan pasien yang tinggal di Kota Jakarta Timur untuk datang ke RS Tugu Ibu.

SARAN

Gambaran jarak jangkauan yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam menarik pasien. Salah satu caranya dengan menempatkan iklan promosi kegiatan yang akan dilaksanakan pada lokasi yang optimal, yaitu pada batas primer sehingga dapat menarik potensi pasar disekitarnya secara maksimal. Kemudian bagi perencanaan rumah sakit baru juga sebaiknya memperhatikan jarak minimum dengan rumah sakit pesaing dan melakukan perbandingan faktor penarik yang dimiliki pesaing.

Adapun rekomendasi penelitian lanjutan untuk melengkapi hasil penelitian ini, agar dapat lebih detil mengenai faktor-faktor yang dapat menarik (*attractiveness*) pengunjung untuk menuju rumah sakit dengan melihat kecenderungan preferensi pengunjung dan faktor-faktor penilaian pasien yang berkunjung (*demand side*) ke rumah sakit tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Dra. Maria Hedwig Dewi Susilowati, M.S selaku dosen pembimbing yang telah memberikan masukan dalam proses penelitian ini. Selanjutnya kepada Dr. Dewi Susiloningtyas, M.Si dan Dra. Ratna Saraswati, M.S yang telah memberikan masukan tambahan untuk penyempurnaan tulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Sandy, I Made. (1978). *Kota di Indonesia*. Jakarta. Dirjen Agraria.
- [2] Purnama, Ratna. (2018). *Kasus Kematian Ibu Melahirkan di Depok Meningkat*. [online] available at :

<<https://metro.sindonews.com/read/1273554/171/kasus-kematian-ibu-melahirkan-di-depok-meningkat-1515933086>>. [Accessed 20 Januari 2018].
- [3] Anthamatten, Peter. (2011). *An Introduction to The Geography of Health 1st Edition*. Roulledge. USA
- [4] Hartshorn, T. A. (1980). *Interpreting The City : An Urban Geography*. John Willey And – Sons. Canada.
- [5] Huff, D.L. (1964). *Defining and Estimating A Trading Area*. Journal of Marketing.
- [6] Wahyudi, Tri. (2008). *Jangkauan Pelayanan STTI I-Tech, STTIK Meridian, STMIK Perbanas, dan STMIK Widuri Tahun 2007 di Jakarta Selatan*. Skripsi Departemen Geografi Fakultas MIPA. Universitas Indonesia.
- [7] Ihsan. (1998). *Studi Wilayah Pelayanan Pusat Belanja Wilayah di DKI Jakarta*. Tesis Program Studi Perencanaan Wilayah dan Kota. Institut Teknologi Bandung.

- [8] Iswanto, S. Yacob, Erida. (2011). *Analisis Persepsi Konsumen Pengguna Jasa Medis Non Kejiwaan Rumah Sakit Jiwa Daerah Jambi*. Jurnal Manajemen Pemasaran Modern, Vol 3 No 1. Universitas Jambi.
- [9] Tarigan, Robinson. (2006). *Perencanaan Pembangunan Wilayah*. Jakarta : Bumi Aksara.
- [10] Allan, Murray. (2015). *Spatial Analysis in Health Geography*. Chapter 14 page 243. Ashgate Publishing, Ltd.
- [11] Harimurti, Nugroho; dan Manullang Okto. (2007). *Model Rute Angkutan Umum Penumpang dengan aplikasi SIG (Studi Kasus : Kota Semarang)*. Planalogi Universitas Diponegoro.
- [12] S. Connie, S. Yakobus, S. Lenny. (2002). *The Influence of Travel Time and Size of Shopping Center Towards The Requencies of Visiting Customers In Shopping Centers In Surabaya*. Press Conference : Christchurch, New Zealand.
- [13] T. Tanahashi. (1978). *Health Service Coverage and its Evaluation*. Bulletin of The World Health Organization, 56 (2) : 295 – 303.