

STUDI POLA KETERJANGKAUAN PUSKESMAS DI KABUPATEN LAMONGAN

Dahrul Arif

Mahasiswa S1 Pendidikan Geografi, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya
dahrularif.da@gmail.com

Dra. Ita Mardiani Zain, M.Kes.

Dosen Pembimbing Mahasiswa

Abstrak

Jumlah penduduk Kabupaten Lamongan yang berjumlah 1.342.266, sedangkan jumlah Puskesmas di Kabupaten Lamongan ada 33. Standar nasional pelayanan Puskesmas No.128/Menkes/SK/II/2004, menetapkan bahwa setiap Puskesmas melayani 30.000 jiwa penduduk, maka satu Puskesmas di Kabupaten Lamongan melayani 40.675 jiwa, sehingga Puskesmas di Kabupaten Lamongan belum memenuhi standar nasional pelayanan Puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: 1) Pola persebaran Puskesmas di Kabupaten Lamongan. 2) Keterjangkauan Puskesmas di Kabupaten Lamongan. 3) Tindak lanjut masyarakat yang tidak terjangkau fasilitas Puskesmas di Kabupaten Lamongan.

Jenis penelitian ini adalah survei dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah kepala keluarga yang tidak terjangkau fasilitas Puskesmas dengan sampel 100 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan pengukuran. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik NNA (*nearest neighbor analysis*) untuk mengetahui pola persebaran, *buffer*, *overlay* dan *query* untuk mengetahui keterjangkauan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 1) Pola persebaran Puskesmas yakni acak atau *random* diseluruh wilayah Kabupaten Lamongan. 2) Keterjangkauan Puskesmas di Kabupaten Lamongan masih banyak wilayah yang belum terjangkau ada sekitar 43 desa dengan luas pemukiman 1.972.880 m². 3) Tindak lanjut masyarakat yang tidak terjangkau 25 responden berobat ke Rumah sakit 15 responden berobat ke Puskesmas induk dan enam responden berobat ke Puskesmas pembantu, sedangkan 52 responden memilih berobat ke klinik dan dokter spesialis.

Kata kunci: Pola Persebaran, Keterjangkauan, Puskesmas.

Abstract

The population of Lamongan Regency is 1,342,266, while the number of Public Health Center in Lamongan Regency is 33. The national standard of Public Health Center services No.128 / Menkes / SK / II / 2004, stipulates that each Public Health Center serves 30,000 residents, then one Puskesmas in Lamongan Regency serving 40,675 people, so that the Puskesmas in Lamongan Regency has not met the national standards of Public Health Center services. This study aims to find out: 1) Pattern of distribution of Public Health Center in Lamongan Regency. 2) Affordability of Public Health Center in Lamongan Regency. 3) Follow-up of the community that is not reached by Public Health Center facilities in Lamongan Regency.

This type of research is a survey with a quantitative approach. The population in this study was the number of family heads who were not reached by the Public Health Center facility with a sample of 100 respondents. Data collection techniques using interviews, observation, and measurement. The data analysis technique used is the nearest neighbor analysis (NNA) technique to find out patterns of distribution, buffer, overlay and query to find out affordability.

The results showed that 1) The distribution pattern of the Public Health Center was random or random throughout the Lamongan Regency area. 2) Affordability of Public Health Center in Lamongan Regency still has many unreached areas, there are around 43 villages with a settlement area of 1,972,880 m². 3) Unreached community follow-up 25 respondents went to the hospital 15 respondents went to the main to Public Health Center and six respondents went to the auxiliary health center, while 52 respondents chose to go to the clinic and specialist doctors.

Keywords: Distribution Pattern, Affordability, Public Health Center.

PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat Indonesia telah diatur dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Pasal 34 ayat (3) negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Pusat Kesehatan Masyarakat adalah organisasi kesehatan fungsional dan menjadi pusat pengembangan kesehatan masyarakat dengan membina peran serta masyarakat dan memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Depkes RI, 2006:2).

Puskesmas dalam menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh dan terpadu dilaksanakan melalui upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan, dan pemulihan disertai dengan upaya penunjang yang diperlukan. Ketersediaan sumber daya baik dari segi kualitas maupun kuantitas, sangat mempengaruhi pelayanan kesehatan. Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) sudah didirikan di seluruh pelosok negara untuk menjangkau seluruh wilayah kerjanya.

Kinerja Puskesmas dibantu dengan Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling dan Bidan desa. Jumlah Puskesmas di Indonesia akhir tahun 2017 berjumlah 9.744 unit dengan rincian jumlah Puskesmas perawatan 3.387 unit dan Puskesmas non perawatan sebanyak 6.357 unit. Pemanfaatan dari fasilitas pelayanan kesehatan yakni Puskesmas merupakan fungsi dari faktor yang memungkinkan (pendapatan, jumlah anggota keluarga, pendidikan, dan sebagainya), faktor yang mempengaruhi (pengetahuan, perilaku, dan sebagainya). Faktor keterjangkauan (jarak dan atau waktu ke fasilitas pelayanan), dan tingkat kesehatan yang dirasakan.

Cakupan pelayanan kesehatan tergantung pada keterjangkauan (jarak/waktu) masyarakat terhadap suatu fasilitas atau sarana pelayanan kesehatan. Penempatan suatu fasilitas pelayanan kesehatan misalnya rumah sakit atau Puskesmas yang tidak tepat dan tidak mendekati pada permukiman masyarakat, atau ketidak terjangkau karena aksesibilitas yang relatif jauh memberikan implikasi pada pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan oleh masyarakat yang kurang optimal.

Kabupaten Lamongan salah satu kawasan GERBANGKERTOSUSILA (Gresik – Bangkalan – Mojokerto – Surabaya – Sidoarjo - Lamongan) merupakan salah satu kawasan tertentu di Indonesia, yang ditetapkan dalam PP No. 47 tahun 1997 tentang rencana tata ruang wilayah nasional. Inti dari konsep kawasan tersebut adalah pembangunan disektor pertanian, industri, pertambangan, perhubungan, dan

pariwisata. Kabupaten Lamongan perlu mengembangkan sektor kesehatan. Jumlah Puskesmas di Kabupaten Lamongan tahun 2015 yang sudah dibangun sekitar 33 Puskesmas serta ada 129 Puskesmas pembantu yang tersebar di 27 Kecamatan.

Kabupaten Lamongan sudah memiliki satu Pusat Kesehatan Masyarakat per kecamatan, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 pasal 9. Masyarakat yang berobat ke Puskesmas berjumlah 641.661 atau sekitar 47% dari jumlah penduduk Kabupaten, sedangkan jumlah Puskesmas di Kabupaten Lamongan ada 33. Puskesmas di Kabupaten Lamongan belum memenuhi standar nasional pelayanan Puskesmas.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik meneliti tentang pelayanan Puskesmas beserta jangkauan Puskesmas berdasarkan SPM SNI 03-1733-1989, dengan jangkauan pelayanan dari Puskesmas adalah 5 km, dengan judul penelitian “**Studi Pola Keterjangkauan Puskesmas di Kabupaten Lamongan**”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survey dengan menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif. Lokasi penelitian ini dilakukan di 27 kecamatan yang terdapat 33 titik puskesmas. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik “*purposive sampling*”. Peneliti mengambil sampel sebanyak 100 responden yang diasumsikan belum terjangkau Puskesmas.

Sumber data dalam penelitian ini menggunakan sumber data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil pengukuran dan wawancara terhadap responden, sedangkan data sekunder diperoleh BPS Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Lamongan, Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, dan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Lamongan. Data yang diperoleh berupa kondisi sosial masyarakat dan ketahanan pangan dikumpulkan melalui observasi, pengukuran, dokumentasi, dan wawancara dengan responden yang berada di 27 kecamatan tersebut.

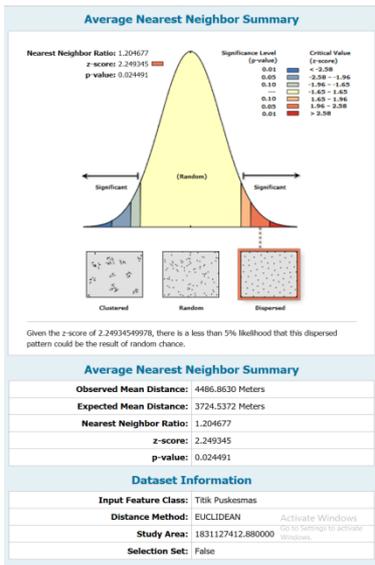
Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik teknik NNA (*nearest neighbor analysis*), analisis *buffer*, *overlay* hingga *query*. Pada analisa NNA dengan menghitung persebaran tetangga terdekat (T). Tindak lanjut masyarakat yang tidak terjangkau puskesmas menggunakan analisis dari hasil wawancara didesa yang tidak terjangkau fasilitas Puskesmas.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

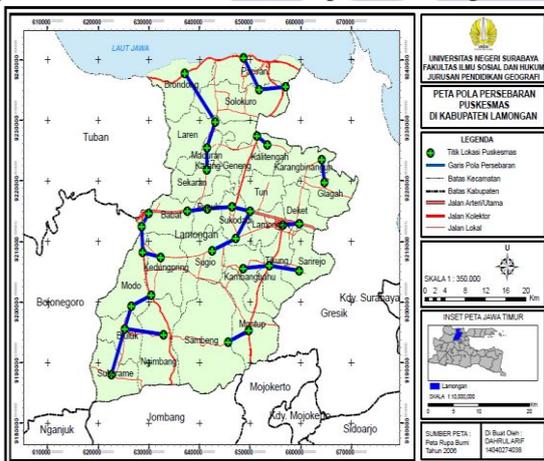
1. Pola persebaran titik Puskesmas

Hasil analisis NNA (*Nearest Neighbor Analysis*) pada pola persebaran Puskesmas di Kabupaten Lamongan adalah $T=1,2$ yang membentuk pola *random* atau acak. Berikut gambar hasil perhitungan analisis NNA menggunakan aplikasi arcgis.



Gambar 1. Hasil Analisis NNA (*Nearest Neighbour Analysis*) Pola persebaran Puskesmas di Kabupaten Lamongan

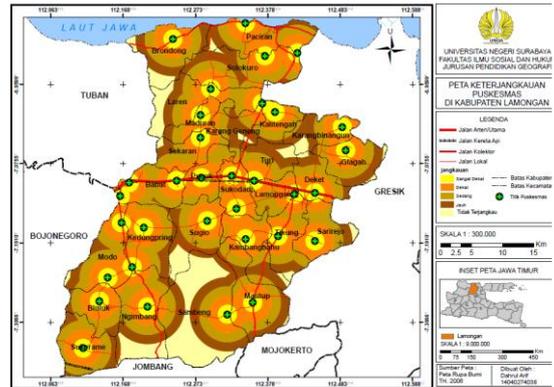
Berikut peta hasil penelitian menggunakan aplikasi pemetaan arcgis untuk melihat pola persebaran Puskesmas di Kabupaten Lamongan.



Gambar 2 Peta Pola Persebaran Puskesmas di Kabupaten Lamongan

2. Keterjangkauan Puskesmas

Hasil penelitian diperoleh peta keterjangkauan fasilitas Puskesmas di Kabupaten Lamongan. Berikut peta hasil penelitian menggunakan aplikasi pemetaan arcgis untuk melihat pola persebaran Puskesmas di Kabupaten Lamongan.



Gambar 3 Peta keterjangkauan Puskesmas.

Dibawah ini adalah tabel wilayah yang tidak terjangkau fasilitas puskesmas dengan jarak dari puskesmas lebih dari 5000m

Tabel 1 Wilayah yang Tidak Terjangkau Puskesmas

NO	KECAMATAN	DESA
1	SAMBENG	WATESWINANGUN PATAAN TENGGIRING GARUNG WONOREJO JATIPANDAK SEKIDANG PAMOTAN SELOREJO WUDI KEDUNGBANJAR KEDUNGMENTAWAR GANGGANTINGAN MENDOGO LAMONGREJO DURIKEDUNGERO
2	NGIMBANG	
3	MODO	JEGREG
4	MANTUP	RUMPUK
5	TIKUNG	KELORARUM
6	KEMBANGBAHU	GINTUNGAN
7	KARANGBINANGUN	KARANGANOM SOMOWINANGUN KETAPANTELU
8	GLAGAH	PALANGAN WEDORO MELUWUR
9	DEKET TURI	LALADAN BAMBANG GEDONGBOYOUNTUNG POMAHANJANGGAN
10	SEKARAN	KETING
11	LAREN	KENDAL KEDUYUNG CENTINI DURI KULON GELAP KALITENGAH SIDOREJO
12	SUGIO	SUNGELEBAK
13	KARANGGENENG	PUCANGRO
14	KALITENGAH	PUCANGTELU
15	PACIRAN	BLIMBING
16	BRONDONG	LOHGUNG

Sumber: Data primer yang diolah tahun 2018

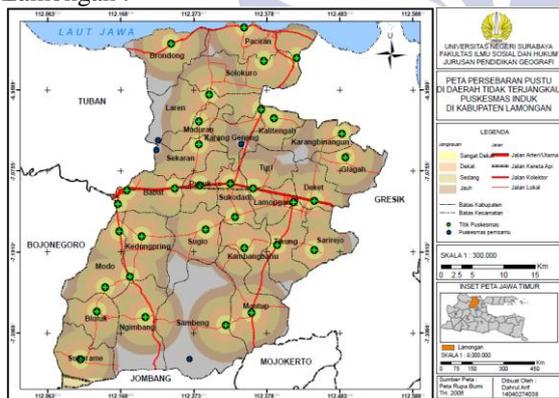
Hasil peta keterjangkauan Puskesmas di Kabupaten Lamongan akan di *overlay* pada lokasi yang tidak terjangkau dengan penggunaan lahan, sehingga bisa diketahui mengapa daerah tersebut tidak terjangkau fasilitas Puskesmas. Proses selanjutnya dilakukan *query* untuk mengetahui daerah mana yang pemukimanya tidak terjangkau fasilitas Puskesmas dan hasil akhirnya menjadi peta untuk menunjukkan luas wilayah pemukiman yang tidak terjangkau. Peta klasifikasi lahan pemukiman menunjukkan data yang disajikan dalam tabel 2 sebagai berikut

Tabel 2 Hasil klasifikasi pemukiman tidak terjangkau fasilitas Puskesmas di Kabupaten Lamongan

Kecamatan Subdistrict	Luas Pemukiman (m ²)	Luas Pemukiman Tidak Terjangkau Puskesmas (m ²)	Prosentasi pemukiman tidak terjangkau (%)
Sukorame	1.030.000	0	0
Bluluk	1.010.000	0	0
Ngimbang	1.960.000	294.000	15,00
Sambeng	2.410.000	566.350	23,50
Mantup	4.290.000	30.030	0,70
Kembangbahu	6.240.000	49.920	0,80
Sugio	6.330.000	25.320	0,40
Kedungpring	7.290.000	0	0
Modo	6.050.000	60.500	1,00
Babat	11.380.000	0	0
Pucuk	5.500.000	0	0
Sukodadi	7.810.000	0	0
Lamongan	10.730.000	0	0
Tikung	5.270.000	63.240	1,20
Sarirejo	2.350.000	0	0
Deket	3.030.000	12.7260	4,20
Glagah	3.310.000	66.200	2,00
Karangbinangun	2.310.000	120.120	5,20
Turi	4.140.000	86.940	2,10
Kalitengah	3.550.000	74.550	2,10
Karanggeneng	5.040.000	90.720	1,80
Sekaran	4.930.000	118.320	2,40
Maduran	2.960.000	0	0
Laren	4.760.000	80.920	1,70
Solokuro	4.190.000	0	0
Paciran	6.170.000	30.850	0,50
Brondong	6.260.000	87.640	1,40
Jumlah	130.300.000	1.972.880	1,51

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2018

Tabel 2 menunjukkan besarnya wilayah pemukiman di Kabupaten Lamongan yang belum terjangkau Puskesmas ada 1,5 % wilayah yang belum terjangkau Puskesmas dan 98,5 % pemukiman sudah terjangkau Puskesmas. Peta persebaran Puskesmas pembantu di wilayah tidak terjangkau Puskesmas induk di Kabupaten Lamongan :



Gambar 4 Peta keterjangkauan Puskesmas.

3. Tindak lanjut masyarakat yang tidak terjangkau Puskesmas

a. Karakteristik Masyarakat yang tidak terjangkau Puskesmas :

1) Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden yang tidak terjangkau fasilitas Puskesmas di Kabupaten Lamongan terdiri dari laki-laki sebanyak 66 orang (66%) dan perempuan sebanyak 34 orang (34%). Hal tersebut dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 3 Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-laki	66	66
2	Perempuan	34	34
Jumlah		100	100

Sumber: Data Primer yang diolah tahun 2018

2) Usia Responden

Usia responden menjadi salah satu faktor dalam mengetahui jenis penyakit yang di derita. dan akan berpengaruh terhadap rujukan berobat yang akan dituju.

Tabel 4 Jumlah Responden Berdasarkan Usia

No	Interval Usia	Frekuensi	Presentase (%)
1	21 – 30	13	13
2	31 – 40	18	18
3	41 – 50	20	20
4	51 – 60	17	17
5	61 – 70	29	29
6	≥ 71	3	3
Jumlah		100	100

Sumber: Data Primer yang diolah tahun 2018

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden terbanyak berusia 30 sampai 40 tahun. Tabel tersebut menunjukkan bahwa yang mendominasi dari responden yang mempunyai riwayat sakit yaitu usia 61 sampai 70 tahun sebanyak 29 orang (29%). Responden dengan riwayat sakit terendah usia ≥ 71 tahun sebanyak 2 orang (2%).

3) Pendidikan Terakhir

Pendidikan responden menjadi salah satu faktor dalam mengetahui karakteristik responden. Pendidikan akan berpengaruh terhadap tujuan responden untuk rujukan berobat.

Tabel 5 Jumlah Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak sekolah	21	21
2	SD	48	48
3	SMP	14	14
4	SMA	9	9
5	S1	5	5
Jumlah		100	100

Sumber: Data Primer yang diolah tahun 2018

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang tidak terjangkau Puskesmas di Kabupaten Lamongan didominasi oleh Lulusan Pendidikan Sekolah Dasar (SD), ini terbukti dari 100 responden, ada 48 orang (48%) berstatus sebagai lulusan SD, sedangkan paling sedikit adalah responden dengan lulusan S1 dengan jumlah sebanyak 5 orang (5%).

4) Pekerjaan

Pekerjaan responden menjadi salah satu faktor dalam mengetahui karakteristik responden. Jenis pekerjaan akan berpengaruh terhadap tujuan rujukan dalam berobat disajikan dalam tabel 6 berikut

Tabel 6 Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

No	Jenis pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Nelayan	9	9
2	Wiraswasta	12	12
3	Ibu Rumah Tangga/Tidak Bekerja	16	16
4	TKI	6	6
5	Petani Sawah	25	25
6	Petani Tambak	12	12
7	Petani Sayur	3	3
8	Karyawan Pabrik	11	11
9	Guru	3	3
10	Polisi	2	2
11	Sopir	1	1
Jumlah		100	100

Sumber: Data Primer yang diolah tahun 2018

Tabel 6 menunjukkan bahwa pekerjaan responden yang tidak terjangkau Puskesmas didominasi oleh petani. 25 orang (25%) berstatus sebagai petani sawah, sedangkan paling sedikit adalah pekerjaan sopir dengan jumlah sebanyak 1 orang (1%).

5) Pendapatan perbulan

Pendapatan responden juga mempengaruhi rujukan berobat yang akan dilakukan oleh setiap responden di wilayah yang tidak terjangkau fasilitas Puskesmas di Kabupaten Lamongan. Tabel 7 menyajikan karakteristik pendapatan responden yang tidak terjangkau fasilitas Puskesmas.

Tabel 7 Jumlah Responden Berdasarkan Pendapatan

No	Pendapatan	Frekuensi	Presentase (%)
1	0 – 1.500.000	69	69
2	1.500.001 – 3.000.000	22	22
3	3.000.001 – 4.500.000	6	6
4	4.500.001- 6.000.000	3	3
Jumlah		100	100

Sumber: Data Primer yang diolah tahun 2018

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk yang tidak terjangkau berpendapatan paling banyak 0- 1.500.000/ bulan sebanyak 69 orang (69%), sedangkan paling sedikit berpendapatan 4.500.001- 6.000.000/ bulan sebanyak 3 orang (3%).

6) Transportasi Responden

Transportasi berpengaruh dengan kemudahan responden untuk berobat tempat yang akan dituju. Puskesmas di daerah yang tidak terjangkau fasilitas Puskesmas di Kabupaten Lamongan. Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa sebagian besar penduduk yang tidak terjangkau menggunakan sepeda motor yaitu 95 orang (95%), sedangkan roda 4 atau mobil hanya sebesar 5 orang (5%).

Tabel 8 Jumlah Responden Berdasarkan Alat Transportasi

No	Asal daerah	Frekuensi	Presentase (%)
1	Mobil	5	5
2	Sepeda Motor	95	95
Jumlah		100	100

Sumber: Data Primer yang diolah tahun 2018

b. Tindak lanjut masyarakat yang tidak terjangkau Puskesmas

Riwayat sakit responden sangat mempengaruhi tindak lanjut yang akan

dilakukan untuk memperoleh kesembuhan, dengan jenis penyakit yang berbeda beda dibutuhkan pengobatan yang sesuai dengan penyakit yang diderita responden, disajikan dalam tabel 9 berikut

Tabel 9 Jenis Riwayat Sakit Responden yang Tidak terjangkau Puskesmas

No	Jenis penyakit	Frekuensi	Presentase (%)
1	DBD	8	8
2	Diabetes	15	15
3	Paru-Paru	2	2
4	Gagal Ginjal	1	1
5	Hipertensi	15	15
6	Kusta	1	1
7	Muntaber	10	10
8	Patah Tulang	3	3
9	Asam Lambung	6	6
10	Usus Buntu	4	4
11	Asma	3	3
12	Rabun	1	1
13	Tifus	5	5
14	Radang Tenggorokan	3	3
15	Katarak	1	1
16	Asam Urat	19	19
17	Liver	1	1
18	Ambeyen	2	2
Jumlah		100	100

Sumber: Data Primer yang diolah tahun 2018

Tabel 9 menunjukkan bahwa responden terbanyak mengidap penyakit diabetes. Penyakit yang diderita responden yaitu asam urat sebanyak 19 orang (19%), sedangkan penyakit dengan prosentase terendah yaitu gagal ginjal, kusta, rabun, liver, katarak dengan penderita satu orang (1%). Tindak lanjut masyarakat yang tidak terjangkau Puskesmas memilih berobat atau rujukan ke klinik dan rumah sakit, tetapi masih ada masyarakat yang berobat ke Puskesmas dan Puskesmas pembantu.

Tabel 10 Jenis Tindak Lanjut Responden dalam Rujukan Berobat

No	Tindak Lanjut	Frekuensi	Presentase (%)
1	Rumah Sakit	25	25
2	Puskesmas	15	15
3	Puskesmas Pembantu	6	6
4	Klinik	52	52
5	Dokter spesialis	2	2

Sumber: Data Primer yang diolah tahun 2018

Tabel 10 menunjukkan bahwa responden yang memilih rujukan berobat terbanyak di klinik yaitu sekitar 52 orang (52%), sedangkan responden dengan rujukan berobat paling sedikit ke Puskesmas pembantu sebanyak 6 orang (6%).

B. Pembahasan

1. Pola persebaran uskesmas di Kabupaten Lamongan, berdasarkan *continuum* nilai T terdapat

tiga jenis pola persebaran yakni pola mengelompok pola acak dan pola seragam dengan parameter T. Apabila $T=0$ maka termasuk pola mengelompok, apabila nilai $T=2,15$ maka termasuk dalam pola seragam dan apabila nilai $T=1$ termasuk dalam pola acak (Bintarto dan Surastopo, 1979:75).

Hasil analisa tetangga terdekat NNA diketahui bahwa pola persebaran Puskesmas di Kabupaten Lamongan adalah *random* atau acak. Puskesmas tersebar diseluruh Kecamatan dengan jumlah Puskesmas 33 yang menjadi acuan dalam kesehatan masyarakat di seluruh wilayah Kabupaten Lamongan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 pasal 9. Pola persebaran Puskesmas di Kabupaten Lamongan adalah $T=1,2$.

2. Keterjangkauan Puskesmas

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 43 desa yang terdiri dari 17 kecamatan yang tidak terjangkau Puskesmas di Kabupaten Lamongan, berikut tabel wilayah yang tidak terjangkau Puskesmas di Kabupaten Lamongan.

Tabel 11 Wilayah yang Tidak Terjangkau Puskesmas di Kabupaten Lamongan

NO	KECAMATAN	DESA
1	SAMBENG	WATESWINANGUN PATAAN TENGGIRING GARUNG WONOREJO JATIPANDAK SEKIDANG PAMOTAN SELOREJO WUEDI KEDUNGBANIAR KEDUNGMENTAWAR GANGGANTINGAN MENDOGO LAMONGREJO DURIKEDUNGGERO
2	NGIMBANG	JEGREGG
3	MODO	RUMPUK
4	MANTUP	KELARARUM
5	TIKUNG	GINTUNGAN
6	KEMBANGBAHU	KARANGANOM
7	KARANGBINANGUN	SOMOWINANGUN KETAPANGTELU PALANGAN WEDORO MELUWUR LALADAN BAMBANG GEDONGBOYOUNTUNG POMAHANJANGGAN
8	GLAGAH	KETING
9	DEKET TURI	KENDAL KEDUYUNG CENTENI DURI KULON GELAP
10	SEKARAN	KALITENGAH SIDOREJO
11	LAREN	SUNGLEBAK PUCANGRO PUCANGTELU BLMBING LOHGUNG
12	SUGIO	
13	KARANGGENENG	
14	KALITENGAH	
15	PACIRAN	
16	BRONDONG	

Sumber: Data primer yang diolah Th.2018

Tabel 11 menunjukkan bahwa desa yang tidak terjangkau fasilitas Puskesmas ada 31.900 KK (kartu keluarga) dengan luas pemukiman 1.972.880 (m²) atau sekitar 1,51% luas total pemukiman di Kabupaten Lamongan. Puskesmas di Kabupaten Lamongan belum bisa menjangkau keseluruhan wilayah kerja Puskesmas. Jangkauan maksimal 5000m dari titik pusat Puskesmas sesuai dengan SPM SNI 03-1733-1989.

Jangkauan pelayanan dari puskesmas adalah lima km, menurut berbagai sumber meskipun sudah ada Puskesmas pembantu yang tersebar di

wilayah Kabupaten Lamongan dengan jumlah 109 tetapi Puskesmas pembantu yang berada di wilayah tidak terjangkau hanya ada 4 titik dan belum bisa melayani secara optimal sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 pasal 9. Pendirian Puskesmas harus memenuhi persyaratan lokasi dan mempertimbangkan aksesibilitas, sehingga fasilitas kesehatan bisa mengoptimalkan fungsinya bagi kesejahteraan masyarakat bisa mengatasi kebutuhan kesehatan di wilayah yang tidak terjangkau fasilitas puskesmas induk.

3. Tindak lanjut masyarakat yang tidak terjangkau Puskesmas

Hasil observasi lapangan menunjukkan bahwa masyarakat yang tidak terjangkau fasilitas Puskesmas sekitar 31.900 KK yang tersebar di 43 desa dari 17 kecamatan yang diwakili oleh 100 sampel yang menyebar diseluruh wilayah yang tidak terjangkau Fasilitas Puskesmas. Sebagian besar masyarakat bekerja sebagai petani yang artinya mereka menempati ekonomi menengah ke bawah dengan pendapatan rata-rata 0-1.500.000 perbulan dengan usia responden mayoritas 60-70 tahun sebanyak 29 orang. Hasil wawancara menyatakan bahwa 25 responden berobat ke rumah sakit 15 responden berobat ke Puskesmas induk dan enam responden berobat ke Puskesmas pembantu, sedangkan 52 responden sisanya berobat klinik dan dokter spesialis karena pelayanan di puskesmas pembantu tidak maksimal dimana para dokter maupun petugas medis di Puskesmas pembantu tidak bisa melayani secara optimal. Responden berpendapat bahwa ada berbagai macam kekurangan puskesmas pembantu dalam melayani penduduk yang tidak terjangkau puskesmas induk sehingga membuat pelayanan menjadi kurang maksimal, diantaranya:

- Kurang efektifnya jam operasional puskesmas pembantu yakni hanya jam 08:00-11:00.
- minimnya peralatan medis.
- Kurangnya kesiagaan petugas medis dalam melayani pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut ini:

- Pola dari persebaran Puskesmas di Kabupaten Lamongan adalah acak atau random diseluruh wilayah di Kabupaten Lamongan dengan hasil analisis NNA (Nearest Neighbor Analisis) pada pola

persebaran Puskesmas di Kabupaten Lamongan adalah $T=1,2$

2. Puskesmas di Kabupaten Lamongan belum bisa menjangkau keseluruhan wilayah kerja Puskesmas tersebut dengan jangkauan maksimal 5000m dari titik pusat Puskesmas sesuai dengan SPM SNI 03-1733-1989, berikut nama kecamatan yang wilayahnya masih ada yang belum terjangkau fasilitas Puskesmas: Ngimbang, Sambeng, Sugio, Kembang, bahu, Modo, Tikung, Sekaran, Deket, Glagah, Karangbinangun, Turi, Kalitengah, Karanggeneng, Sekaran, Laren, Paciran, Brondong, ada sekitar 1,51% luas pemukiman yang tidak terjangkau di Kabupaten Lamongan dan sekitar 31.900 KK yang tidak terjangkau fasilitas Puskesmas.
3. Tindak lanjut masyarakat yang tidak terjangkau Puskesmas, berdasarkan hasil wawancara menyatakan bahwa 25 responden berobat ke Rumahsakit 15 responden berobat ke Puskesmas induk dan enam responden berobat ke Puskesmas pembantu, sedangkan 54 responden sisanya memilih Klinik dan Dokter spesialis sebagai tujuan tindak lanjut untuk berobat. dengan rincian berobat ke klinik sebanyak 52 responden dan dokter spesialis sebanyak dua responden.

SARAN

Melihat hasil dari penelitian tersebut, adapun saran yang dapat dipertimbangkan oleh peneliti untuk perbaikan pada masa yang akan datang yaitu antara lain:

1. Bagi Pemerintah
Kepada Pemerintah Kabupaten Lamongan yakni Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan agar meningkatkan pelayanan Puskesmas pembantu dengan cara:
 - a. Mengoptimalkan jam kerja petugas medis Puskesmas pembantu.
 - b. Menambah peralatan medis di Puskesmas pembantu.
 - c. Menambah petugas medis di Puskesmas prmbantu untuk memberi pelayanan kepada masyarakat Kabupaten Lamongan.
2. Bagi petugas medis Puskesmas pembantu
Kepada petugas medis Puskesmas pembantu agar tetap siaga untuk menangani pasien atau warga yang membutuhkan pelayanan, sehingga masyarakat Kabupaten Lamongan bisa menjadikan Puskesmas pembantu sebagai acuan untuk berobat.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rhineka Cipta.

Bintarto, R dan Surastopo Hadisumarno. 1987. *Metode Analisa Geografi. Edisi ketiga*. Jakarta :Penerbit LP3ES

Depkes, RI. 2006. *Buku Kader Posyandu Dalam Usaha Perbaikan Gizi Keluarga*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Depkes, Kepmenkes RI, No.128/Menkes/SK/II/2004, *Tentang Pembangunan Puskesmas*. Jakarta : Depkes RI. 2004.

Menteri pekerjaan umum, Kepmenpek RI, No.20/Menpek/KPST/1989. *Tentang Persyaratan Pendirian Infrastruktur*. Jakarta: Kemenpek RI. 1989.

Prahasta, Eddy. 2002. *Sistem Informasi Geografis: Tutorial ArcView*. Bandung: PT.Informatika

