

PELAYANAN RUMAH SAKIT SWASTA DI KOTA BOGOR

SKRIPSI

FRENGKI JUNAEDI

0304060355



**DEPARTEMEN GEOGRAFI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK
DESEMBER 2008**

PELAYANAN RUMAH SAKIT SWASTA DI KOTA BOGOR

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Sains**

FRENGKI JUNAEDI

0304060355



**DEPARTEMEN GEOGRAFI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK
DESEMBER 2008**

**HALAMAN PERNYATAAN
ORISINALITAS**

**skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang
dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Frengki Junaedi

NPM : 0304060355

Tanda Tangan :

Tanggal : 19 Desember 2008

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :
Nama : Frengki Junaedi
NPM : 0304060355
Progran Studi : Geografi
Judul Skripsi : Pelayanan Rumah Sakit Swasta di Kota Bogor

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk gelar Sarjana Sains pada Program Studi Geografi Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

Ketua Sidang : Dr. rer. Nat. Eko Kusratmoko, MS (.....)
Pembimbing : Dra. M.H. Dewi Susilowati, MS (.....)
Pembimbing : Dra. Ratna Saraswati, MS (.....)
Penguji : Drs. Hari Kartono, MS (.....)
Penguji : Dewi Susiloningtyas, SSi MSi (.....)

Ditetapkan di : Depok
Tanggal : 19 Desember 2008

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan kurnia-Nya kepada penulis, sehingga bisa menyelesaikan Skripsi yang berjudul, “Pelayanan Sakit Swasta di Kota Bogor” Skripsi ini ditulis untuk memenuhi sebagian persyaratan dalam memperoleh gelar Sarjana dalam Departemen Geografi di Universitas Indonesia. Penulis menyadari bahwa tanpa dorongan, perhatian dan bantuan berbagai pihak, penulisan skripsi ini tidak akan dapat diselesaikan.

Ada tiga kata yang sangat sulit diucapkan oleh seseorang. Pertama kata maaf, kedua kata tolong dan ketiga kata terima kasih. Betapapun sulitnya mengucapkan kata terima kasih, tetapi penulis ingin berterima kasih kepada :

Ibu Dra. MH Dewi dan Ibu Dra. Saraswati selaku Dosen Pembimbing yang selalu membimbing penulis dengan penuh kesabaran dan perhatian serta memberikan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.

Bapak Eko Kusratmoko selaku ketua sidang serta Bapak Hari Kartono dan Ibu Dewi Susiloningtyas selaku Dosen Penguji yang tidak hanya menjadi penguji pada saat seminar dan sidang saja tetapi juga memberi arahan dan masukannya agar penulisan skripsi ini menjadi lebih baik.

Pihak dari rumah sakit yang bersedia memberikan datanya Ibu Diah dan Erni (RS Islam), dr. Rudy, mba Nia dan Andy Mukti (RS PMI), Hestia, SKM (Eca) (RS BMC), Bapak Rahmat dan Ibu Deno (RS Karya Bhakti). Ibu Uli dari Dinas Kesehatan Kota Bogor dan Bpk Herman dari DLLAJ Kota Bogor serta Bapak Andi dari BPN yang bersedia membantu untuk pemberian data.

Tak lupa saya juga berterima kasih kepada teman – teman geografi (Paska A, Triwahyudi, Bayu Joko M, M Habibie, Mahmudannil, Hafizil, Yansen, Prima A, Yoga K, Puji, Marwah, Fauziah) dan teman – teman lain seperti Riri (UNAS), Dani, Andra, Evan (IEC) serta karyawan geografi (Mas Damun, Mas Catur, Mas Karjo, Mas Karno, dll) yang sangat berjasa akan terbentuknya skripsi ini.

Ucapan terima kasih dan kasih sayang saya kepada kedua orang tua yang selalu memberikan dukungan moril dan spirit sepenuhnya untuk anakmu ini, dan

semoga anakmu menjadi manusia yang bermanfaat bagi nusa, bangsa dan agama.

Do!!! What you want to do...
as long as it is positive and do not hurt
other peoples, coz life is just only once...

(frengki Junaedi)

Ingatlah bahwa Allah memberi yang kita
butuhkan bukan yang kita inginkan jadi
bersabarlah dan berpasrah lah...

Orang yang bahagia itu akan selalu
menyediakan waktu untuk membaca
kerana membaca itu sumber hikmah,
menyediakan waktu tertawa kerana
tertawa itu musikny jiwa, menyediakan
waktu untuk berfikir kerana
berfikir itu pokok kemajuan, menyediakan
waktu untuk beramal kerana
beramal itu pangkal kejayaan, menyediakan
waktu untuk bersend kerana
bersenda itu akan membuat muda selalu
dan menyediakan waktu beribadat
kerana beribadat itu adalah
ibu dari segala ketenangan jiwa.

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Frengki Junaedi
NPM : 0304060355
Program Studi : Geografi
Departemen : Geografi
Fakultas : Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Pelayanan Rumah Sakit Swasta di Kota bogor

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di :

Yang menyatakan

(Frengki Junaedi)

ABSTRAK

Nama : Frengki Junaedi

Program Studi : Geografi

Judul : Pelayanan Rumah Sakit Swasta di Kota Bogor

Perkembangan perkotaan yang begitu pesat menyebabkan banyak terjadinya permasalahan sosial antara lain munculnya masalah kesehatan, yang menuntut sarana kesehatan yang lebih baik. Sarana pelayanan kesehatan yang dapat mencakup pelayanan kesehatan preventif, promotif, rehabilitatif dan kuratif hanya terdapat di rumah sakit. Rumah sakit di Kota Bogor didominasi oleh rumah sakit swasta sehingga hal tersebut dapat menyebabkan persaingan. Pemilihan suatu rumah sakit didasarkan pada jumlah fasilitas yang tersedia, biaya yang ditawarkan dan aksesibilitas yang mendukung. Dengan latar belakang tersebut penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana jangkauan pelayanan rumah sakit swasta di Kota Bogor berdasarkan fasilitas, biaya dan aksesibilitasnya serta mengetahui bagaimana wilayah potensial rumah sakit swasta di Kota Bogor. Metode yang digunakan analisis deskriptif keruangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jangkauan pelayanan rumah sakit yang jauh diikuti oleh fasilitas rumah sakit yang besar dan aksesibilitas yang baik. Sedangkan biaya tidak terlalu berpengaruh terhadap jangkauan pelayanannya. Untuk wilayah potensial rumah sakit swasta di Kota Bogor semuanya berada pada jangkauan ≤ 7 km.

Kata kunci :

Jangkauan pelayanan, wilayah potensial pasien, rumah sakit, fasilitas, aksesibilitas.

ABSTRACT

Name : Frengki Junaedi

Study Program : Geography

Title : The Service of The Private Hospitals in Bogor City

Urban develop so rapidly which has caused many occurrences of social problems, such as the emergence of health problems. Hence, better health facilities are on demand. Health service facilities which include preventive, promotive, curative and rehabilitative health services could only be found in hospitals. Hospitals in Bogor city are dominated by the private hospitals, so that the emergence of these can cause competition. The selection of a hospital is based on the number of facilities available, costs and accessibilities. from the background, this study wanted to know how far the range of the private hospital services in Bogor city based on facilities, cost and accessibilities, and how the potential regions of private hospitals in Bogor city. Method of analysis used spatial descriptive. Results of the research showed that furthest range of the service of the private hospitals was followed by big hospital facilities and good accessibilities. Meanwhile, the costs were not too influential with range of services. For the potential regions of the private hospitals in Bogor city all were in range of ≤ 7 km.

Key Words :

Range of services, patients potential regions , hospitals, facilities, and accessibilities.

DAFTAR ISI

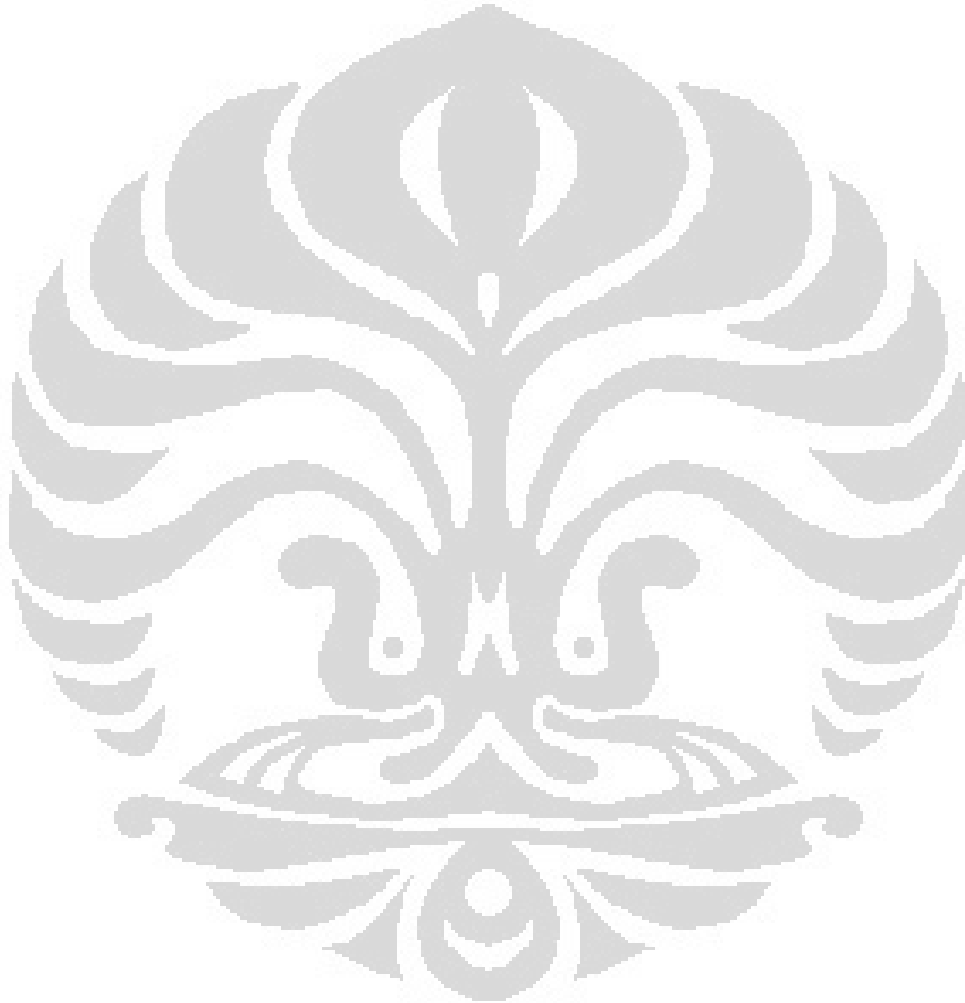
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
UCAPAN TERIMAKASIH.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GRAFIK	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR PETA	xiv
DAFTAR FOTO	xv
BAB 1. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Masalah	3
1.3. Batasan	3
1.4. Metodologi Penelitian	4
1.4.1. Daerah Penelitian	4
1.4.2. Variabel	4
1.4.3. Pengumpulan Data	5
1.4.4. Pengolahan Data	5
1.4.5. Analisis	7
Alur Pikir Penelitian	8
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Jangkauan Pelayanan	9
2.2. Jarak	11
2.3. Model Wilayah Potensial Pasar pasien.....	12
2.4. Pelayanan Kesehatan.....	13
2.5. Pusat Pelayanan Kesehatan.....	15
2.6. Rumah Sakit.....	16
2.7. Fasilitas Rumah Sakit	19
2.7.1 Jumlah Tempat Tidur	20
2.7.2 Jumlah Dokter dan Perawat.....	20
2.7.3 Fasilitas Spesialis.....	20
2.7.4 Fasilitas Penunjang Medik.....	22
2.8. Aksesibilitas.....	23
2.8.1 Jaringan Jalan	23
2.8.2 Trayek Angkutan Umum.....	24

2.9	Biaya.	25
2.10	Penelitian Sebelumnya.	25
BAB 3. GAMBARAN UMUM DAERAH PENELITIAN		
3.1.	Kota Bogor.	27
3.1.1	Letak.	27
3.1.2	Permukiman Kota bogor dan Kabupaten Bogor.	28
3.1.3	Pelayanan Kesehatan Kota Bogor.	28
3.1.4	Penduduk Kota Bogor.	29
3.2.	Kabupaten Bogor.	29
3.2.1	Letak.	29
3.2.2	Fasilitas Kesehatan Kabupaten Bogor.	30
3.2.3	Penduduk Kabupaten Bogor.	32
3.3.	Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Bogor.	32
3.3.1	Rumah Sakit Karya Bhakti.	32
3.3.2	Rumah Sakit PMI Bogor.	33
3.3.3	Rumah Sakit Bogor Medical center (BMC)	33
3.3.4	Rumah Sakit Islam Bogor.	34
3.4.	Angkutan Umum.	34
3.5.	Jaringan Jalan.	35
3.6.	Biaya RS.	36
3.7.	Jumlah Pasien.	37
3.8.	Fasilitas Rumah Sakit.	39
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN		
4.1.	Jangkauan Pelayanan.	40
4.2.	Jangkauan Pelayanan Rumah Sakit Islam.	45
4.3.	Jangkauan Pelayanan RS BMC.	48
4.4.	Jangkauan Pelayanan RS Karya Bhakti.	51
4.5.	Jangkauan Pelayanan RS PMI.	55
4.6.	Jangkauan Pelayanan Terjauh.	59
4.7.	Jangkauan Pelayanan Berdasarkan Fasilitas RS.	61
4.8.	Jangkauan Pelayanan Berdasarkan Biaya RS.	62
4.9.	Jangkauan Pelayanan Berdasarkan Aksesibilitatas.	65
4.9.1	Jangkauan Berdasarkan Trayek Angkutan.	65
4.9.2	Jangkauan Berdasarkan Jaringan Jalan.	68
4.10.	Wilayah Potensial Pasien.	69
4.10.1	Wilayah Potensial Pasien RS Islam.	69
4.10.2	Wilayah Potensial Pasien RS BMC.	69
4.10.3	Wilayah Potensial RS Karya Bhakti.	70
4.10.4	Wilayah Potensial RS PMI.	70
BAB 5. KESIMPULAN		71
DAFTAR REFERENSI		72
LAMPIRAN		
PETA		
FOTO		

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Alur Pikir Penelitian

Gambar 2.1. Hubungan Antara *Range of Good* dengan Batas Area Perdagangan



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.	Pemilik Rumah Sakit di Kota Bogor.	29
Tabel 3.2.	Sarana Kesehatan di Kota dan Kabupaten Bogor.	31
Tabel 3.3.	Lapangan Pekerjaan Utama Penduduk Kota dan Kabupaten Bogor.	32
Tabel 3.4.	Trayek Angkutan Umum Tiap -Tiap Rumah Sakit.	35
Tabel 3.5.	Kelas Jalan Terdapat di Masing – Masing Rumah Sakit.	36
Tabel 3.6.	Biaya Rawat Inap Masing – Masing Rumah Sakit.	37
Tabel 3.7.	Jumlah Pasien Masing - Masing Rumah Sakit.	38
Tabel 3.8.	Fasilitas Masing – Masing Rumah Sakit.	39
Tabel 4.1.	Biaya Rawat Inap Masing – Masing Rumah Sakit.	63
Tabel 4.2.	Trayek Angkutan Umum Tiap -Tiap Rumah Sakit.	66



DAFTAR GRAFIK

Grafik 3.1.	Biaya rawat inap.	37
Grafik 3.2.	Proporsi Pasien Rawat Inap.	38
Grafik 3.3.	Fasilitas Rumah Sakit	39
Grafik 4.1.	Jangkauan Pelayanan RS Swasta di Kota Bogor.	42
Grafik 4.2.	Jangkauan Pelayanan RS Islam.	46
Grafik 4.3.	Jangkauan Pelayanan RS BMC	49
Grafik 4.4.	Jangkauan Pelayanan RS Karya Bhakti.	52
Grafik 4.5.	Jangkauan Pelayanan RS PMI.	55
Grafik 4.6.	Distribusi Jangkauan Pelayanan Rumah Sakit.	59
Grafik 4.7.	Distribusi Jumlah Pasien dan Jumlah Kelurahan Masing –Masing Rumah Sakit.	59
Grafik 4.8.	Jangkauan Pelayanan Berdasarkan Fasilitas.	61
Grafik 4.9.	Jumlah Pasien Berdasarkan Fasilitas.	61
Grafik 4.10.	Jangkauan Pelayanan Berdasarkan Biaya.	64
Grafik 4.11.	Jumlah Pasien Berdasarkan Biaya.	64
Grafik 4.12.	Jangkauan Pelayanan Berdasarkan Trayek Angkutan.	67
Grafik 4.13.	Jumlah Pasien Berdasarkan Trayek Angkutan.	67
Grafik 4.14.	Jangkauan Pelayanan Berdasarkan Kelas Jalan.	68
Grafik 4.15.	Jumlah Pasien Berdasarkan Kelas Jalan.	68

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Kode Kelurahan Kota dan Kabupaten Bogor (untuk peta 1)
- Lampiran 2. Jumlah Pasien, Jarak, Klasifikasi Per Kelurahan & Potensial Pasien RS
Islam Bogor
- Lampiran 3. Jangkauan RS Islam
- Lampiran 4. Jumlah Pasien, Jarak, Klasifikasi Per Kelurahan & Potensial Pasien RS
BMC
- Lampiran 5. Jangkauan Pelayanan RS BMC
- Lampiran 6. Jumlah Pasien, Jarak, Klasifikasi Per Kelurahan & Potensial Pasien
RSKB
- Lampiran 7. Jangkauan Pelayanan RSKarya Bhakti
- Lampiran 8. Jumlah Pasien, Jarak, Klasifikasi Per Kelurahan & Potensial Pasien RS
PMI
- Lampiran 9. Jangkauan Pelayanan RS PMI
- Lampiran 10. Data Trayek Angkutan Umum Kota Bogor
- Lampiran 11. Matriks Kelengkapan Rumah Sakit

DAFTAR PETA

- Peta 1. Administrasi Daerah Penelitian
- Peta 2. Permukiman Kota Bogor dan Kabupaten Bogor
- Peta 3. Lokasi Rumah Sakit Swasta di Kota Bogor
- Peta 4. Jangkauan Pelayanan Rumah Sakit Swasta di Kota Bogor
- Peta 5. Arah Aliran Pasien RS Islam Bogor
- Peta 6. Arah Aliran Pasien RS BMC
- Peta 7. Arah Aliran Pasien RS Karya Bhakti
- Peta 8. Arah Aliran Pasien RS PMI
- Peta 9. Jangkauan Pelayanan RS Islam Bogor
- Peta 10. Jangkauan Pelayanan RS BMC
- Peta 11. Jangkauan Pelayanan RS Karya Bhakti
- Peta 12. Wilayah Potensial Pasien RS PMI Bogor
- Peta 13. Wilayah Potensial Pasien RS Islam Bogor
- Peta 14. Wilayah Potensial Pasien RS BMC
- Peta 15. Wilayah Potensial Pasien RS Karya Bhakti
- Peta 16. Wilayah Potensial Pasien RS PMI

DAFTAR FOTO

Foto 1. Jalan Pajajaran Indah V (Jalan Kolektor) di RS BMC

Foto 2. Jalan Perdana Budi Agung (Jalan Kolektor) di RS Islam

Foto 3. Jalan Dr. Semeru (Jalan Utama) di RS Karya Bhakti

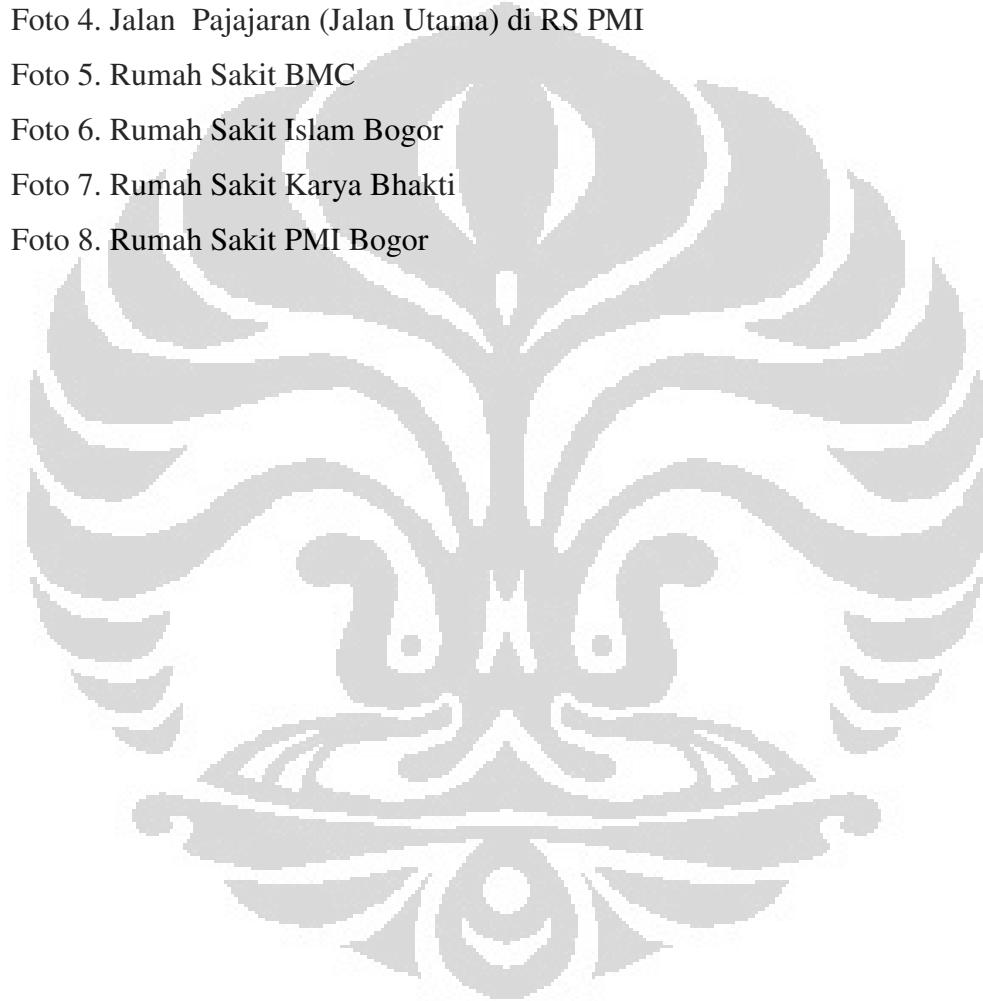
Foto 4. Jalan Pajajaran (Jalan Utama) di RS PMI

Foto 5. Rumah Sakit BMC

Foto 6. Rumah Sakit Islam Bogor

Foto 7. Rumah Sakit Karya Bhakti

Foto 8. Rumah Sakit PMI Bogor



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan perkotaan yang begitu pesat menyebabkan banyak terjadi permasalahan sosial, antara lain munculnya dampak negatif bagi kesehatan masyarakat yang terkait kemiskinan, lingkungan, industrialisasi, pariwisata, psikologi, dan masalah kesehatan. Kompleksnya masalah kesehatan di perkotaan menuntut sarana pelayanan kesehatan yang lebih baik.

Northam (1979) menyatakan bahwa daerah perkotaan memiliki jumlah fungsi kesehatan yang lebih banyak dibandingkan daerah pedesaan, tidak terkecuali fungsi kegiatan di bidang kesehatan. Berdasarkan studi yang ada menunjukkan bahwa jarak merupakan faktor penting dalam penempatan fasilitas-fasilitas kesehatan.

Pelayanan kesehatan masyarakat pada prinsipnya mengutamakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Pelayanan promotif adalah upaya meningkatkan kesehatan masyarakat ke arah yang lebih baik lagi, sedangkan pelayanan preventif adalah upaya pencegahan agar masyarakat terhindar dari penyakit. Untuk dapat melayani kesehatan masyarakat dengan mencakup kedua hal tersebut, maka dapat dipenuhi dengan keberadaan rumah sakit.

Rumah sakit memiliki fungsi sebagai tempat melaksanakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan kegiatan penyembuhan penderita dan pemulihan keadaan cacat badan dan jiwa yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan (*promotif*) dan pencegahan (*preventif*) serta melaksanakan upaya tujuannya.

Keberadaan rumah sakit disuatu kota merupakan cerminan dari keadaan kesehatan masyarakatnya yang dilayani oleh rumah sakit tersebut, sehingga apabila suatu daerah memiliki fasilitas rumah sakit yang lebih sedikit maka dapat diketahui bahwa keadaan pelayanan kesehatan yang terdapat di daerah tersebut juga memprihatinkan.

Pelayanan kesehatan di Kota Bogor didominasi oleh fasilitas rumah sakit milik swasta dan terdapat rumah sakit milik pemerintah yang hanya dikelola oleh

TNI dan MABES POLRI dan tidak terdapat rumah sakit yang dikelola oleh Pemerintah Daerah.

Hal ini akan berdampak kepada jenis pengguna pelayanan rumah sakit yang berorientasi keuntungan semata, sehingga masyarakat menengah kebawah akan kesulitan untuk memperoleh pelayanan rumah sakit.

Walaupun Kota Bogor sedikit memiliki fasilitas rumah sakit milik pemerintah dan tidak terdapat rumah sakit milik Pemerintah Daerah, tetapi warga yang ingin menggunakan fasilitas rumah sakit murah di rumah sakit milik swasta, juga terdapat kamar kelas III yang dapat digunakan untuk warga yang ingin berbiaya murah atau dengan menggunakan fasilitas rumah sakit Umum Daerah (RSUD) yang ada di luar Kota Bogor yaitu di Kabupaten Bogor.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.159b/MEN.KES/II/1988, setiap rumah sakit harus memiliki fungsi sosialnya yaitu dengan menyediakan fasilitas untuk merawat penderita yang kurang mampu atau yang biasa disebut fasilitas kamar kelas III, untuk rumah sakit pemerintah sekurang-kurangnya 75 % dari kapasitas tempat tidur yang tersedia, sedangkan untuk rumah sakit swasta sekurang-kurangnya 25% dari kapasitas tempat tidur yang tersedia.

Adanya peraturan pemerintah tersebut berdampak pada pengharapan warga yang kekurangan biaya juga dapat berobat di rumah sakit pemerintah maupun swasta, walaupun persentasi ruangan di rumah sakit swasta lebih sedikit.

Adapun Rumah Sakit (RS) yang terdapat di Kota Bogor terdiri dari sembilan rumah sakit diantaranya Rumah Sakit Azra, Rumah Sakit Bogor Medical Center (RS BMC) , Rumah Sakit Jiwa H. Marzoeqi Mahdi, Rumah Sakit Ibu dan Anak Hermina, Rumah Sakit Islam Bogor, Rumah Sakit Karya Bakti, Rumah Sakit PMI, Rumah Sakit Salak, Rumah Sakit Bhayangkara Bogor. Diantara kesembilan rumah sakit yang terdapat di Kota Bogor banyak didominasi oleh rumah sakit swasta yaitu RS Azra, RS Islam Bogor, RS Karya Bakti, RS PMI, RS BMC dan RSIA HERMINA.

Banyaknya rumah sakit swasta di Kota Bogor menimbulkan persaingan dalam hal pelayanan kesehatan, sehingga masyarakat dapat memilih rumah sakit yang mereka perlukan sesuai dengan pilihan mereka sendiri. Pilihan masyarakat

dalam memilih rumah sakit biasanya didasarkan dengan faktor fasilitas rumah sakit, lokasi rumah sakit, dan biaya yang ditawarkan oleh rumah sakit tersebut. Dengan makin lengkapnya fasilitas rumah sakit dan memiliki lokasi yang strategis serta berbiaya semakin terjangkau, maka suatu rumah sakit dapat menjangkau tidak hanya didalam administrasi Kota Bogor saja tetapi juga dapat melayani diluar administrasi Kota Bogor.

1.2 Perumusan Masalah

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana jangkauan pelayanan rumah sakit swasta di Kota Bogor. Maka pertanyaan penelitian yang diajukan adalah :

- 1). Bagaimana Jangkauan Pelayanan Rumah Sakit Swasta di Kota Bogor Berdasarkan Fasilitas RS, Aksesibilitas dan Biaya RS ?
- 2). Bagaimana Wilayah Potensial Pasien Rumah Sakit Swasta di Kota Bogor ?

1.3 Batasan

1. Jangkauan pelayanan rumah sakit adalah jarak pelayanan rumah sakit yang diukur berdasarkan jarak lokasi rumah sakit dengan tempat tinggal pasien.
2. Rumah Sakit (RS) adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian. (Peraturan Menteri kesehatan RI No:159b/MEN.KES/PER/II/1998)
3. Rumah Sakit Umum adalah Rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk semua jenis penyakit dari pelayanan dasar sampai sub spesialisik sesuai dengan kemampuannya. (Peraturan Menteri kesehatan RI No:159b/MEN.KES/PER/II/1998)
4. Rumah Sakit Swasta adalah rumah sakit yang dimiliki dan diselenggarakan oleh yayasan yang sudah disahkan sebagai badan hukum atau badan hukum lain yang bersifat sosial. (Peraturan Menteri kesehatan RI No:159b/MEN.KES/PER/II/1998)

5. Pasien Rawat Inap adalah pasien rumah sakit yang dirawat di rumah sakit karena penyakitnya dan lamanya ditentukan oleh rumah sakit yang bersangkutan, dengan tidak membedakan jenis penyakit. (Peraturan Menteri kesehatan RI No:159b/MEN.KES/PER/II/1998)
6. Objek yang diambil adalah pasien rawat inap bulan Januari 2008.
7. Fasilitas RS dalam penelitian ini adalah sarana dan prasarana untuk melaksanakan fungsi yang tersedia yang terdapat di rumah sakit, dalam hal ini jumlah tempat tidur, jumlah dokter & perawat, fasilitas spesialis, fasilitas penunjang medis.
8. Aksesibilitas yang dimaksud dalam penelitian ini adalah berupa kelas jalan yang terbagi atas beberapa kelas jalan berdasarkan potensi jalan tersebut (yaitu jalan kelas utama, jalan kelas kolektor dan jalan kelas lokal) dan berupa jumlah trayek angkutan.
9. Biaya rumah sakit yang dimaksud dalam penelitian ini adalah biaya kamar yang dikeluarkan pasien rawat inap tiap malamnya.
10. Jangkauan pelayanan di bagi menjadi tujuh kelas, dengan tujuan untuk mengetahui informasi yang lebih detail pasien pada jarak tertentu.
11. Wilayah Potensial Pasien yang dimaksud adalah wilayah yang menggambarkan kondisi riil penyerapan masing-masing rumah sakit terhadap pasien rumah sakit pada masing-masing kelurahan yang ada di wilayah penelitian.

1.4 Metodologi Penelitian

1.4.1 Daerah Penelitian

Daerah penelitian ini meliputi seluruh administrasi Kota Bogor dan Kabupaten Bogor. Rumah sakit yang diteliti adalah rumah sakit yang terdapat dalam Ruang lingkup Kota Bogor yang meliputi RS Islam Bogor, RS Karya Bakti, RS PMI, RS Bogor Medical Center (BMC).

1.4.2 Variabel

Adapun variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Fasilitas RS, yang meliputi :

- a. Jumlah tempat tidur
- b. Jumlah dokter dan perawat
- c. Fasilitas spesialis
- d. Fasilitas penunjang medis

2. Aksesibilitas, yang meliputi :

- a. Kelas jalan
- b. Jumlah Trayek angkutan

3. Biaya RS

1.4.3 Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan meliputi :

- a. Karakteristik rumah sakit yang diperoleh dari tiap-tiap rumah sakit, terdiri dari:
 - Fasilitas rumah sakit
 - Jumlah seluruh pasien serta alamat pasien rawat inap Januari 2008
- b. Trayek angkutan umum diperoleh dari DLLAJ Kota Bogor Tahun 2008.
- c. Peta Administrasi Kota Bogor dan Kabupaten Bogor diperoleh dari Badan Pertanahan Nasional Tahun 2006.
- d. Peta Jaringan Jalan Kota Bogor dan Kabupaten Bogor diperoleh dari Badan Pertanahan Nasional Tahun 2006.

1.4.4 Pengolahan Data

Seluruh data yang telah dikumpulkan baik data tabular maupun data spasial disusun dalam sistem data dan berbasis SIG, dengan menggunakan software Arc View GIS 3.3. Peta dasar yang digunakan adalah peta administrasi Kota Bogor dan Kabupaten Bogor serta peta jaringan jalan 1 : 250.000.

Dalam Pengolahan data, terlebih dahulu dilakukan penyuntingan data, jika kemungkinan ada data yang tidak jelas atau terjadi kesalahan. Selanjutnya dilakukan:

1. Memplotkan rumah sakit swasta di Kota Bogor dengan alat GPS (Global Positioning System) di peta administrasi Kota Bogor.
2. Tempat tinggal masing-masing pengunjung yang ada di daerah administrasi diplotkan dan disalin dalam peta administrasi Kota dan Kabupaten Bogor.
3. Membuat peta persebaran pasien dari masing-masing rumah sakit.
4. Menarik garis arus / jangkauan dari tiap kelurahan asal tempat tinggal pasien ke arah masing-masing rumah sakit yang ada di Kota Bogor.
5. Membuat peta jangkauan pelayanan rumah sakit swasta Kota Bogor dengan cara membuat buffer dengan penggolongan tiap hinterlandnya berdasarkan jarak, yang terdiri dari :
 - Peta Jangkauan Pelayanan RS Islam
 - Peta Jangkauan Pelayanan RS BMC
 - Peta Jangkauan Pelayanan RS Karya Bhakti
 - Peta Jangkauan Pelayanan RS PMI
6. Membuat peta wilayah potensial pasien dengan menggunakan rumus Smith, (1981)

$$M = \sum Q_{ij} / T_{ij}$$

Dimana :

M = Nilai Wilayah Potensial Pasien

Q = Banyaknya barang yang dialirkan (dalam hal ini jumlah pasien rawat inap)

T = Jarak (*distance*)

I = Tempat asal (Wilayah alamat pasien)

J = Pasar atau pusat pelayanan (Rumah Sakit)

Dari hasil pengolahan data dibuat tiga klasifikasi, yaitu :

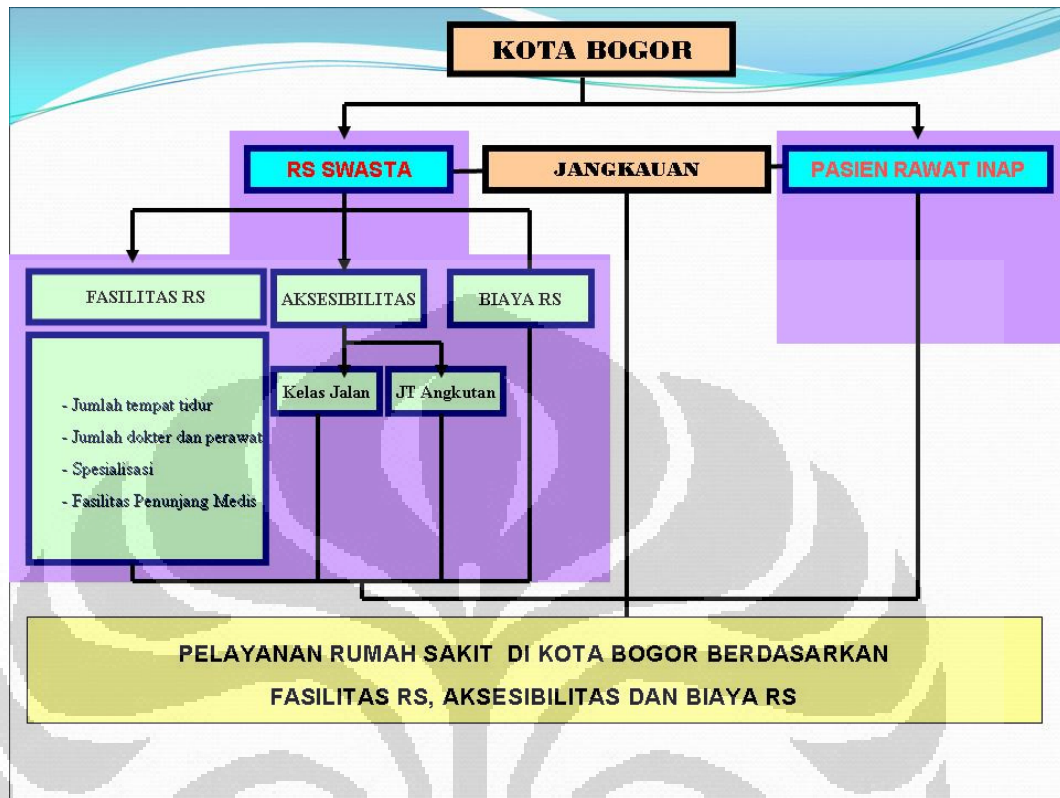
- Kelas Wilayah Potensial Pasien Tinggi, dengan nilai (M) > 10 jiwa/km
- Kelas Wilayah Potensial Pasien Sedang, dengan nilai (M) 5 – 10 jiwa/km
- Kelas Wilayah Potensial Pasien Rendah, dengan nilai (M) < 5 Jiwa/km

1.4.5 Analisis

Untuk menjawab permasalahan di atas, digunakan analisis keruangan. Analisis yang dilakukan adalah analisis keruangan dengan mendeskripsikan jangkauan pelayanan rumah sakit swasta di Kota Bogor dilihat dari fasilitas, aksesibilitas dan biaya. Analisis deskriptif dilakukan untuk memperoleh gambaran yang lebih lengkap mengenai kondisi jangkauan pelayanan rumah sakit yang terjadi di daerah penelitian, serta mengetahui berbagai faktor yang menyebabkan terjadinya jangkauan pelayanan tersebut.

Dalam menganalisis pertama-tama dilakukan adalah dengan menjelaskan jangkauan pelayanan rumah sakit dengan menjabarkan tiap-tiap kelurahan yang dijangkau pada suatu rumah sakit. Selanjutnya menghubungkan jangkauan pelayanan RS yang terdapat di Kota Bogor dilihat dari fasilitas RS, Biaya RS dan aksesibilitasnya seperti terlihat pada gambar 1.1. Disamping itu juga mendeskripsikan bagaimana wilayah potensial pasiennya dengan mendeskripsikan kelurahan mana saja yang paling berpotensi untuk pelayanannya.

ALUR PIKIR PENELITIAN



Gambar 1.1 Alur Pikir Penelitian

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Jangkauan Pelayanan

Menurut Parsi (2002) Penentuan suatu lokasi pusat pelayanan dalam hal ini adalah rumah sakit sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor, seperti:

1. Dapat dicapai dengan mudah, yang berarti bergantung pada jarak yang harus ditempuh, waktu perjalanan, arus lalu-lintas, rambu lalu lintas dan pola jalannya
2. Populasi atau jumlah penduduk, ini berarti semakin besar jumlah penduduk semakin besar permintaan terhadap suatu barang atau jasa kebutuhan.
3. Persaingan, semakin sedikit persaingan antara pusat pelayanan akan semakin besar pengaruh jangkauan pelayanan rumah sakit.
4. Batas-batas daerah perdagangan, semakin tahu batas daerah rumah sakit, maka dapat dihitung luas wilayah pelayanannya.

Parsi (2002) beragumen bahwa jangkauan pelayanan suatu pusat pelayanan memiliki batas area pasar tertentu sesuai dengan kemampuan pusat pelayanan, adapun batas wilayah pasarnya adalah :

1. Batas Rill, yaitu batas yang seharusnya dan secara nyata harus diakuasi atau dilayani oleh pusat pelayanan.
2. Batas Dalam, yaitu batas wilayah pasar yang lebih jauh dari batas rill.
3. Batas Ideal, yaitu jangkauan wilayah pelayanan terjauh.

Daldjoeni (1998) berkesimpulan tentang interaksi keruangan, yaitu :

1. Interaksi keruangan (spasial) merupakan suatu pengertian yang dalam pengertian geografi sosial dipakai untuk mendapatkan gambaran yang mudah mengenai pengaruh keruangan dari relasi yang ada antara manusia dengan manusia serta manusia dengan lingkungan.

2. Interaksi keruangan menyatakan dirinya pada arus manusia, materi dan informasi.
3. Interaksi keruangan menyediakan data untuk menerangkan gejala lokasi, relokasi, distribusi dan difusi.

Berbagai interaksi menimbulkan berbagai lapangan interaksi (*interaction fields*). Luas sempitnya areal tergantung dari :

- a) Besar-kecilnya *threshold*
- b) Padat tidaknya suatu wilayah
- c) Perbedaan budaya, daya beli penduduk, dan sebagainya

(Daldjoeni. 1998)

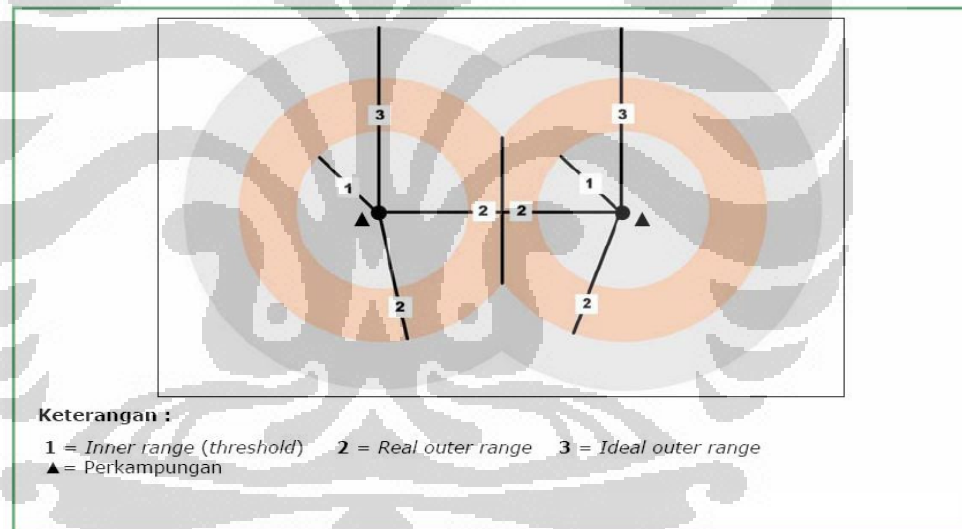
Jangkauan pelayanan suatu pusat dikenal sebagai *range of a good*. Jangkauannya (*range*) digambarkan sebagai area pasar (luas jangkauan area yang dilayani) dari suatu jenis barang dagangan atau jasa. Dapat juga dianalogikan sebagai asal pembeli, yang diukur dari jarak tempat tinggal pembeli menuju ke pusat pelayanan tempat pelanggan membeli barangnya atau menggunakan jasa. Jangkauan pelayanan dipengaruhi oleh harga barang, biaya transportasi, tingkat kebutuhan terhadap barang yang akan dibeli, selera konsumen, dan kesempatan memilih.

Jangkauan pelayanan bagian dalam (*inner range of the good*) adalah perwujudan secara spasial dari konsep ambang batas, yang bukan merupakan konsep spasial. Ini merupakan bentuk hinterland atau area perdagangan yang dibutuhkan untuk memenuhi ambang batas pembelian.

Jangkauan pelayanan bagian luar ada yang ideal yang kemudial dikenal sebagai *ideal outer range of the good*. Ini merupakan areal perluasan paling luar, yang tidak mendapatkan pelayanan dari pusat manapun. Penduduk di area ini tidak dapat dilayani karena biaya untuk menuju pusat pelayanan terlalu tinggi. Area ini mewujudkan adanya keterbatasan geografi dan ekonomi bagi suatu pusat pelayanan. Guna memenuhi kebutuhan, penduduk menciptakan penggantinya,

atau hidup dengan tidak bergantung pada barang yang tidak mampu mereka produksi sendiri.

Bila *ideal outer range of the good* kemudian, karena perkembangan teknologi dapat dilayani oleh suatu pusat, maka area ini menjadi *real outer range of the good*. Jangkauan pelayanan bagian luar yang nyata (*real outer range of the good*) adalah perluasan area dari jangkauan pelayanan bagian dalam, yang bisa dilayani tidak hanya oleh satu pusat pelayanan. Bila pusat pelayanan tidak mendapatkan pesaing guna melayani *ideal outer range of the good*, maka pusat pelayanan tersebut mendapatkan *ideal outer range* nya sepenuhnya menjadi bagian dari *real outer range of the good*. Namun bila terdapat pesaing, maka *ideal outer rangenya* dilayani secara bersama sehingga *real outer rangenya* mengecil. Bagian luar ini dilayani secara bersama dan merupakan area perpotongan lebih dari suatu pusat pelayanan.



Gambar 2.1 Hubungan Antara Range of Good dengan Batas Area Perdagangan [Sumber : Hartshorn (1980)]

2.2 Jarak

Jarak dua titik dapat dibedakan secara mendasar dengan melihat jarak garis lurus dengan beberapa bagian dan garis tidak lurus dengan beberapa bagian. Yang dimaksud dengan garis lurus dengan beberapa bagian adalah jarak yang diukur dengan lurus pada permukaan yang datar dengan membaginya atas beberapa

potongan yang pendek, ini bisa dilihat dalam pengukuran jarak di kota besar dengan membaginya atas beberapa potongan ruas jalan. Pengukuran garis tidak lurus dilakukan pada permukaan yang tidak seragam misalnya jarak di hutan yang dibagi atas dua jenis, antara lain:

- a. Jarak mutlak, yaitu jarak yang tidak akan berubah, paling umum diekspresikan dengan kilometer, meter, mil dsb.
- b. Jarak nisbi, yaitu jarak yang dapat berubah, hal ini disebabkan oleh morfologi, lalu lintas yang menentukan cepat atau lambatnya sampai tujuan.

Menurut Moryadas & Lowe (1975), jarak absolut merupakan jarak dari satu titik ke titik lainnya (*point to point distance*), yang terbagi menjadi jalur garis lurus yang pendek (*straight line short paths*). Perbedaan mendasar antar kedua jarak absolut tersebut disebabkan oleh variasi kualitas dan karakteristik keruangan permukaan bumi yang memisahkan titik tersebut, seperti :

1. *Isotropic surfaces*, yaitu upaya pemindahan (*movement effort*) yang sama pada semua arah dari setiap titik dipermukaan yang datar.
2. *Anisotropic surfaces*, yaitu upaya perpindahan (*movement effort*) yang bervariasi arahnya dari semua titik di permukaan yang datar.

Pada garis lurus yang pendek (*straight line short paths*) cara termudah untuk melihat jarak adalah dengan memikirkan jalur terpendek disepanjang garis lurus dari dua titik. Jalur garis tidak lurus yang pendek (*non-straight line short path*) merupakan jarak absolut terpendek antara dua titik yang diperkirakan yang diperkirakan tidak dalam satu garis lurus, tetapi berupa sejumlah garis lurus dengan arah orientasi yang berbeda.

2.3 Model Wilayah Potensial Pasar Pasien

Huff (dalam Smith, 1981) mengemukakan ide dan teknik yang bertujuan menentukan Wilayah Potensi Pasar yang tidak lain merupakan penyempurnaan hukum Reilly dengan menghasilkan Peta Wilayah Potensi Pasar secara beraturan.

Model wilayah potensi pasar bertujuan untuk mengetahui bagaimana wilayah yang paling berpotensi dan memungkinkan terjadinya pengguna atau pelanggan (*customer*) dalam hal ini pasien dimana tempat mereka berasal.

Peta wilayah Potensi Pasar yang dihasilkan mempunyai 2 (dua) sudut pandang, yaitu :

1. Sebuah pusat pelayanan melayani (menjangkau) berbagai lokasi konsumen dalam hal ini pasien
2. Sebuah lokasi konsumen (dalam hal ini pasien) berbagai pusat pelayanan (Taafee & Ghauthier, Jr, 1973)

Sebuah permukaan bumi dapat diwilayahkan berdasarkan kuantitas aliran barangnya (dalam hal ini jumlah pasien) dan jarak (*distance*) maupun ongkos (*cost*) dengan menggunakan Model Wilayah Pasar yang pada akhirnya didapat wilayah potensial pasar optimum (Smith, 1981).

Sebuah nilai wilayah potensial pasar ditentukan oleh rumus Smith, 1981:

$$M = \sum Q_{ij} / T_{ij}$$

Dimana :

M = Nilai Wilayah Potensial Pasar Pasien

Q = Banyaknya barang yang dialirkan (dalam hal ini jumlah pasien rawat inap RS)

T = Jarak (*distance*)

I = Tempat asal (Wilayah alamat pasien)

J = Pasar atau pusat pelayanan (Rumah Sakit)

2.4 Pelayanan Kesehatan

Pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik dan menyediakan kepuasan pelanggan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) dijelaskan pelayanan sebagai usaha melayani kebutuhan orang lain. Sedangkan melayani adalah membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan seseorang.

Purnama M (2003) mendefinisikan pelayanan sebagai berikut :

- Pelayanan masyarakat mencerminkan pendekatan seutuhnya dari seorang pegawai dan kepada masyarakat.

- Pelayanan masyarakat adalah sikap menolong, bersahabat, dan profesional yang memuaskan masyarakat datang kembali untuk memohon pelayanan instansi.

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang dilaksanakan secara sendiri atau bersama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memelihara kesehatan yang ditujukan terhadap perseorangan, kelompok atau masyarakat.

Suatu sistem pelayanan kesehatan yang baik akan mempunyai pengaruh terhadap pemanfaatannya dan peningkatan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu pelayanan kesehatan harus mempunyai tiga persyaratan pokok, yaitu : sesuai kebutuhan, terjangkau oleh pemakai jasa pelayanan, serta terjamin mutunya.

Terdapat dua macam pendekatan dalam menangani masalah-masalah kesehatan. Kelompok atau aliran pertama cenderung menunggu terjadinya penyakit (setelah sakit), yang selanjutnya disebut pendekatan kuratif (pengobatan). Kelompok ini pada umumnya terdiri dari dokter, dokter gigi, psikiater dan praktisi-praktisi lain yang melakukan pengobatan penyakit baik fisik, psikis, mental maupun sosial.

Sedangkan kelompok kedua cenderung melakukan upaya-upaya pencegahan penyakit dan meningkatkan kesehatan (promosi) sebelum terjadinya penyakit. Kedalam kelompok ini termasuk para petugas kesehatan masyarakat lulusan-lulusan sekolah atau institusi kesehatan masyarakat dari berbagai jenjang.

Dalam perkembangan selanjutnya maka seolah-olah timbul garis pemisah antara kedua kelompok profesi, yakni pelayanan kesehatan kuratif (*curative health care*) dan pelayanan pencegahan atau preventif (*preventive health care*). Kedua kelompok ini dapat dilihat perbedaan pendekatan yang dilakukan antara lain sebagai berikut.

Pertama, pendekatan kuratif pada umumnya dilakukan terhadap sasaran secara individual, kontak terhadap sasaran (pasien) pada umumnya hanya sekali saja. Jarak antara petugas kesehatan (dokter, dokter gigi dan sebagainya) dengan pasien atau sasaran cenderung jauh.

Sedangkan pendekatan preventif, sasaran atau pasien adalah masyarakat (bukan perorangan) masalah-masalah yang ditangani pada umumnya juga

masalah-masalah yang menjadi masalah masyarakat, bukan masalah individu. Hubungan antara petugas kesehatan dengan masyarakat (sasaran) lebih bersifat kemitraan tidak seperti antara dokter-pasien.

Kedua, pendekatan kuratif cenderung bersifat reaktif, artinya kelompok ini pada umumnya hanya menunggu masalah datang. Seperti misalnya dokter yang menunggu pasien datang di Puskesmas atau tempat praktek. Kalau tidak ada pasien datang, berarti tidak ada masalah, maka selesailah tugas mereka, bahwa masalah kesehatan adalah adanya penyakit.

Sedangkan kelompok preventif lebih mengutamakan pendekatan proaktif, artinya tidak menunggu adanya masalah tetapi mencari masalah. Petugas kesehatan masyarakat tidak hanya menunggu pasien datang di kantor atau di tempat praktek mereka, tetapi harus turun ke masyarakat mencari dan mengidentifikasi masalah yang ada di masyarakat, dan melakukan tindakan.

Ketiga, pendekatan kuratif cenderung melihat dan menangani klien atau pasien lebih kepada sistem biologis manusia atau pasien hanya dilihat secara parsial, padahal manusia terdiri dari kesehatan bio-psikologis dan sosial, yang terlihat antara aspek satu dengan yang lainnya.

Sedangkan pendekatan preventif melihat klien sebagai makhluk yang utuh, dengan pendekatan yang holistik. Terjadinya penyakit tidak semata-mata karena terganggunya sistem biologi individual tetapi dalam konteks yang luas, aspek biologis, psikologis dan sosial. Dengan demikian pendekatannya pun tidak individual dan parsial tetapi harus secara menyeluruh atau holistik.

2.5 Pusat Pelayanan Kesehatan

Kesehatan rakyat adalah salah satu modal pokok dalam rangka pertumbuhan kehidupan bangsa, mempunyai peranan penting dalam menyelesaikan revolusi nasional dalam penyusunan masyarakat Indonesia.

Didalam mempertinggi usaha kesehatan rakyat, pemerintah telah menyusun undang-undang tentang pokok-pokok kesehatan (UU No.9 tahun 1960) dan sistem kesehatan nasional (SKN). Kompleksitas pelayanan kesehatan yang terdapat di masyarakat, secara umum dapat dibedakan atas tiga macam yakni :

1. Pelayanan kesehatan tingkat pertama ialah pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan pelayanan yang bersifat dasar. Pelayanan dilakukan bersama masyarakat dan ditulang punggung oleh tenaga medis, yakni dokter atau para medis dengan sifat pelayanan berobat jalan (*ambulatory service*).
2. Pelayanan kesehatan tingkat kedua yaitu pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan pelayanan spesialisasi dan bahkan kadang-kadang pelayanan subspecialis tetapi masih terbatas. Pelayanan jenis ini dilakukan oleh dokter spesialis atau subspecialis terbatas serta sifatnya dapat merupakan pelayanan jalan atau rawat (*inpatient service*).
3. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga yaitu pelayanan kesehatan tingkat ketiga yaitu pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan pelayanan spesialis serta subspecialis luas serta sifatnya merupakan pelayanan jalan atau rawat.

Dari ketiga macam pelayanan kesehatan tersebut, telah sama-sama disepakati bahwa pelayanan kesehatan tingkat pertama ialah yang terpenting sifatnya, terutama bagi negara-negara yang sedang berkembang.

Untuk negara Indonesia pelayanan kesehatan tingkat pertama ini ditulang punggung oleh puskesmas yang oleh pemerintah telah didirikan hampir setiap pelosok tanah air. Selain puskesmas dan puskesmas pembantu, pemerintah juga menyediakan sarana kesehatan yang lebih lengkap yaitu rumah sakit.

2.6 Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan sebuah tempat, tetapi juga sebuah fasilitas, sebuah institusi, sebuah organisasi. Ada semacam atmosfer khusus bila kita berbicara tentang rumah sakit. Definisi rumah sakit adalah institusi (fasilitas) yang menyediakan pelayanan pasien rawat inap, ditambah dengan beberapa penjelasan lain. *American Hospital Association* menyatakan bahwa rumah sakit adalah suatu institusi yang fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kepada pasien-diagnostik dan terapeutik untuk berbagai penyakit dan masalah kesehatan, baik yang bersifat bedah maupun yang bersifat non bedah. Rumah sakit harus dibangun, dilengkapi dan dipelihara dengan baik untuk menjamin keselamatan pasiennya dan harus menyediakan fasilitas yang lapang, tidak berdesak-desakan dan terjamin sanitasinya bagi kesembuhan pasien.

Milton Roemer dan Friedman (1971) menyatakan bahwa rumah sakit setidaknya mempunyai lima fungsi. Pertama, harus ada pelayanan rawat inap dengan fasilitas diagnostik dan terapeutiknya. Berbagai jenis spesialisasi, baik bedah maupun non bedah, harus tersedia. Pelayanan rawat inap ini juga meliputi pelayanan keperawatan, gizi, farmasi, laboratorium, radiologi dan berbagai pelayanan diagnostik dan terapeutik lainnya. Kedua, rumah sakit harus memiliki pelayanan rawat jalan. Ketiga, rumah sakit juga punya tugas untuk melakukan pendidikan dan latihan. Keempat, rumah sakit perlu melakukan penelitian dibidang kedokteran dan kesehatan, karena keberadaan pasien di rumah sakit merupakan modal dasar dalam penelitian di bidang kedokteran. Kelima, rumah sakit juga punya tanggung jawab untuk program pencegahan penyakit dan penyuluhan kesehatan bagi populasi di sekitarnya.

Rumah sakit adalah organisasi jasa pelayanan umum di bidang kesehatan. Dalam melakukan pemasaran produk rumah sakit tentunya berbeda dengan pemasaran produk yang berupa barang, karena produk yang dihasilkan rumah sakit berupa jasa yang memiliki keunikan tersendiri. Jasa itu sendiri adalah setiap tindakan atau perbuatan yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan suatu kepemilikan (Kotler, 1997). Dalam memasarkan produk jasa tersebut harus mempertimbangkan kebutuhan pelanggan (konsumen) agar sesuai dengan harapan pelanggan sehingga pelanggan merasa puas atas pelayanan yang diterimanya.

Menurut SK Menteri Kesehatan RI No:159b/MEN.KES/PER/II/1998) menyebutkan bahwa Rumah sakit (RS) adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.

Berdasarkan bentuk pelayanannya rumah sakit dapat dibedakan menjadi rumah sakit khusus dan rumah sakit umum :

Rumah sakit umum ialah tempat pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan medis umum dan spesialis, pelayanan penunjang medis, pelayanan instalansi dan pelayanan perawatan secara rawat jalan dan tinggal. sedangkan rumah sakit khusus adalah tempat pelayanan kesehatan yang

menyelenggarakan pelayanan medis spesialis, rawat jalan dan tinggal untuk satu bidang spesialis.

1. Rumah Sakit Terspesialisasi : Jenis ini mencakup trauma center, rumah sakit anak, rumah sakit manula, atau rumah sakit yang melayani kepentingan khusus seperti *psychiatric (psychiatric hospital)*, penyakit pernapasan, dan lain-lain. Rumah sakit bisa terdiri atas gabungan atau pun hanya satu bangunan. Kebanyakan mempunyai afiliasi dengan universitas atau pusat riset medis tertentu. Kebanyakan rumah sakit di dunia didirikan dengan tujuan nirlaba.

2. Rumah Sakit Penelitian/ Pendidikan : Rumah sakit penelitian/pendidikan adalah rumah sakit umum yang terkait dengan kegiatan penelitian dan pendidikan di fakultas kedokteran pada suatu universitas/lembaga pendidikan tinggi. Biasanya rumah sakit ini dipakai untuk pelatihan dokter-dokter muda, uji coba berbagai macam obat baru atau teknik pengobatan baru. Rumah sakit ini diselenggarakan oleh pihak universitas/perguruan tinggi sebagai salah satu wujud pengabdian masyarakat / Tri Dharma perguruan tinggi.

3. Rumah Sakit Lembaga/ Perusahaan : Rumah sakit yang didirikan oleh suatu lembaga/perusahaan untuk melayani pasien-pasien yang merupakan anggota lembaga tersebut/karyawan perusahaan tersebut. Alasan pendirian bisa karena penyakit yang berkaitan dengan kegiatan lembaga tersebut (misalnya rumah sakit militer, lapangan udara), bentuk jaminan sosial/pengobatan gratis bagi karyawan, atau karena letak/lokasi perusahaan yang terpencil/jauh dari rumah sakit umum. Biasanya rumah sakit lembaga/perusahaan di Indonesia juga menerima pasien umum dan menyediakan ruang gawat darurat untuk masyarakat umum.

4. Klinik : Fasilitas medis yang lebih kecil yang hanya melayani keluhan tertentu. Biasanya dijalankan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat atau dokter-dokter yang ingin menjalankan praktek pribadi. Klinik biasanya hanya menerima rawat jalan. Bentuknya bisa pula berupa kumpulan klinik yang disebut poliklinik.

Berdasarkan pemilik dari rumah sakit dapat dibedakan menjadi :

1. Rumah sakit Pemerintah adalah rumah sakit yang dimiliki dan diselenggarakan oleh:

- Departemen Kesehatan
- Pemerintah Daerah
- ABRI
- Badan Usaha Milik Negara (BUMN)

2. Rumah sakit swasta adalah rumah sakit yang dimiliki dan diselenggarakan oleh yayasan yang sudah disahkan sebagai badan hukum atau badan hukum lain yang bersifat sosial.

Masyarakat pun turut dalam upaya pelayanan medis melalui upaya pelayanan medis swasta. Selain rumah sakit, tempat pelayanan kesehatan swasta lainnya meliputi rumah bersalin, klinik bersalin, klinik spesialis, praktek berkelompok, poliklinik, balai pengobatan, dan dokter praktek.

Didalam upaya pelayanan kesehatan, setiap tempat pelayanan kesehatan di atas juga melaksanakan atas rujukan yakni pelimpahan tanggungjawab timbal balik terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal, dalam arti dari unit yang kemampuannya kurang ke unit yang lebih mampu, atau secara horizontal dalam arti sesama unit yang setingkat kemampuannya. Permintaan bantuan dapat diajukan dari tingkat bawah termasuk masyarakat kepada puskesmas pembantu. jika puskesmas pembantu tidak dapat memenuhinya, maka permintaan akan dilanjutkan ke puskesmas seterusnya sampai kerumah sakit kelas A.

2.7 Fasilitas Rumah Sakit

Menurut Suryawati (2006) mutu pelayanan rumah sakit dapat ditelaah dari tiga hal, yaitu : 1) struktur (sarana fisik, peralatan, dana, tenaga kesehatan dan nonkesehatan, serta pasien), 2) proses (manajemen RS baik manajemen interpersonal, teknis maupun pelayanan keperawatan yang kesemuanya tercermin

pada tindakan medis dan nonmedis kepada pasien), 3) outcome. Aspek mutu yang dapat dipakai sebagai indikator untuk menilai mutu pelayanan RS yaitu: penampilan keprofesian (aspek klinis), efisiensi dan efektivitas, keselamatan dan kepuasan pasien.

Mengacu terhadap kalimat diatas terlihat bahwa mutu pelayanan rumah sakit yang dapat menyebabkan kepuasan pasien sehingga banyaknya jumlah pasien rumah sakit akan semakin besar faktor yang paling utama adalah struktur atau disebut dengan fasilitas rumah sakit, yang terdiri dari sarana fisik (jumlah tempat tidur, spesialisasi, dan saran penunjang medis), tenaga kesehatan (dokter dan perawat).

Fasilitas adalah sarana dan prasarana untuk melaksanakan fungsi yang tersedia yang terdapat di rumah sakit, dalam hal ini jumlah tempat tidur, jumlah dokter & perawat, fasilitas spesialis, dan fasilitas penunjang medis.

2.7.1 Jumlah Tempat Tidur

Sarana kesehatan yang terdapat di rumah sakit salah satunya adalah jumlah tempat tidur yang tersedia. Fasilitas tempat tidur yang terdapat di rumah sakit bermacam-macam dan berbeda jumlahnya.

2.7.2 Jumlah Dokter dan Perawat

Sumberdaya manusia sangat diperlukan dalam hal pengobatan baik yang terdapat di rumah sakit maupun di tempat pelayanan kesehatan lainnya. Sumberdaya manusia yang terpenting dalam hal tersebut adalah Dokter dan Perawat, karena dialah sumberdaya manusia yang mengerti di bidang kedokteran ini dan yang paling bisa menangani pasien yang terkena penyakit. Suatu tempat dapat dikatakan dapat melayani sarana kesehatan karena didalamnya ada seorang dokter yang dapat menangani berbagai jenis penyakit, karena dokter merupakan profesi yang utama dalam bidang kesehatan.

2.7.3 Fasilitas Spesialis

Fasilitas spesialis yang dimaksud disini adalah seberapa besar dan banyak rumah sakit dapat melayani bidang kekhususan (spesialis). Hal ini dapat

diketahui oleh dokter spesialis yang terdapat di suatu rumah sakit. Menurut Lumenta (1989) spesialisasi terdiri : Penyakit Dalam, Bedah Umum, Anak, Bedah Syaraf, Bedah Tulang, Bedah Urologi, Bedah Mulut & Gigi, Bedah Lambung, Bedah Anak, Bedah Mata, Kebidanan & Penyakit Kandungan, Anestesi, Penyakit Kulit & Kelamin, Kosmetik, Penyakit Syaraf , Penyakit Jiwa, T.H.T, Penyakit Paru-paru, Penyakit Jantung, Penyakit Hati, Penyakit Ginjal, Psicosomatic, Psycologi, Rheumatologi, Tusuk Jarum, Sosiologi, Enzym & Hormon, Gigi dan Radiologi.

2.7.4 Fasilitas Penunjang Medik

Untuk dapat melaksanakan tugasnya sesuai SK Menteri Kesehatan RI No. 983/ Menkes/SK/XI/1992 tentang pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum, maka rumah sakit umum harus menjalankan beberapa fungsi, satu diantaranya fungsi meyelenggarakan penunjang medik dan non medik. Menurut Rowland (1984), Fasilitas penunjang medik yang terdapat di rumah sakit umum terdiri dari beberapa instalansi yang merupakan fasilitas penyelenggaraan pelayanan, yaitu: Instalansi Radiodiagnostik, Radioterapi, Rehabilitasi Medik, Farmasi, Gizi, Patologi Klinik, Patologi Anatomi, Mikrobiologi Klinik, Sterilisasi Sentral, Pemeliharaan Sarana RS, Pemulasaraan Jenazah

Selain itu fasilitas penunjang medik yang bersifat fasilitas penunjang medik diagnostig yang terdiri dari :

- Laboraturium : kimiawi, hematology, histopatologi, bakteriologi, virology, otopsi.
- Diagnostik imaging : radiografi, tomografi, radioisotof, untrasonografi dan CT scan

Serta fasilitas penunjang medik yang bersifat terapeutik, yaitu : Farmasi, Ruang operasi (bedah, ruang pulih), Ruang melahirkan, UGD, Bank darah, Rehabilitasi medik (terapi fisik, terapi respirasi, terapi wicara dan terapi okupasi), Radioterapi, Radiologi, Psikologi klinik, Terapi dirumah penderita (homecare, hosepice).

Dengan semakin banyaknya fasilitas penunjang medik di suatu rumah sakit maka pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien juga akan semakin lengkap sehingga apabila suatu rumah sakit memiliki fasilitas penunjang medik

yang lengkap dalam hal ini lebih banyak dibandingkan rumah sakit lain maka akan mempengaruhi pasien untuk memilih rumah sakit tersebut atau tidak.

2.8 Aksesibilitas

2.8.1 Jaringan Jalan

Jalan adalah prasarana transportasi darat yang meliputi segala bagian jalan, termasuk bangunan pelengkap dan perlengkapannya yang diperuntukkan bagi lalu lintas, yang berbeda pada permukaan tanah, di atas permukaan tanah, di bawah permukaan tanah dan/atau air, serta di atas permukaan air, kecuali jalan kereta api, jalan lori, dan jalan kabel. (Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 Tahun 2004 Tentang Jalan: Pasal 1)

Jaringan jalan merupakan prasarana perhubungan darat yang merupakan salah satu penunjang pergerakan. Pola jaringan jalan yang baik adalah jaringan jalan yang menghubungkan antar tempat kegiatan, sehingga jaringan jalan mempunyai fungsi yang tepat untuk :

- Kelancaran hubungan dalam proses pengumpulan interaksi kegiatan
- Kelancaran hubungan dalam proses sebaran kebutuhan masyarakat
- Kelancaran hubungan dalam proses pelayanan kebutuhan

Menurut Direktorat Jenderal Bina Marga Direktorat Pembinaan Jalan Kota tahun 1990

Jalan dapat dibedakan menjadi :

- Jalan Arteri adalah jalan yang menghubungkan kota jenjang ke satu dengan kota jenjang ke satu yang terletak berdampingan atau menghubungkan kota jenjang kesatu dengan kota jenjang kedua.
- Jalan Kolektor adalah jalan yang menghubungkan kota jenjang kedua dengan kota jenjang kedua atau menghubungkan kota jenjang kedua dengan kota jenjang ketiga.
- Jalan Lokal adalah jalan yang menghubungkan kota jenjang kesatu dengan persil atau menghubungkan kota jenjang kedua dengan persil atau menghubungkan kota jenjang ketiga dengan kota jenjang ketiga, kota jenjang ketiga dengan kota jenjang dibawahnya, kota jenjang ketiga dengan persil, atau kota dibawah jenjang ketiga sampai persil.

2.8.2 Trayek Angkutan Umum

Transportasi darat merupakan salah satu moda transportasi yang banyak dijumpai disekitar kita. Sarana transportasi darat dapat memudahkan dan mempersingkat waktu masyarakat untuk mencapai ke lokasi tempat tujuan. Jenis-jenis transportasi darat bermacam-macam dan salah satunya adalah angkutan umum.

Angkutan umum merupakan layanan transportasi masal, yang keberadaannya sangat dibutuhkan oleh masyarakat. Pelayanan serta ketersediaan angkutan umum kota (angkot) yang memadai merupakan indikator yang baik dalam penyelenggaraan transportasi kota. Angkutan umum juga merupakan sarana transportasi yang bisa dijangkau oleh semua kalangan, tidak hanya oleh kalangan atas dan kalangan menengah saja melainkan juga dapat dijangkau oleh kalangan bawah.

Oleh sebab itu maka apabila suatu lokasi dikatakan baik atau tidaknya selain dilihat dari jaringan jalannya tetapi juga dilihat dari jumlah trayek angkutan umumnya, karena apabila di lokasi tersebut mempunyai jumlah trayek angkutan yang banyak berarti lokasi tersebut dapat dijangkau dengan mudah oleh masyarakatnya.

2.9 Biaya

Biaya merupakan indikator penting dalam pengambilan keputusan pasien dalam memilih rumah sakit. Menurut Budiastuti (2002) biaya dapat mempengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.

2.10 Penelitian Sebelumnya

1. Penelitian Liliek (1996) meneliti tentang rumah sakit yang berjudul Wilayah Pelayanan Rumah Sakit di Kotamadya Tegal Terhadap daerah Sekitarnya. Dalam penelitian tersebut bertujuan ingin mengetahui bagaimana wilayah pelayanan rumah sakit di Kotamadya Tegal terhadap daerah sekitarnya. Penelitian tersebut

mencakup seluruh rumah sakit yang ada di Kotamadya Tegal baik itu RS Bersalin, RS umum, RS swasta, RS pemerintah, RS khusus.

Penelitian tersebut berkesimpulan : Wilayah pelayanan RS di Kotamadya Tegal yang paling luas adalah jenis rumah sakit umum baik untuk pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap. Sedangkan wilayah pelayanan rumah sakit bersalin kurang begitu luas. Untuk keseluruhan rumah sakit wilayah pelayanan tertinggi adalah wilayah yang letaknya dekat Kotamadya Tegal, makin jauh dari Kota Tegal pelayanannya makin kurang.

2. Siagaan (2007) dengan judul Jangkauan Pelayanan Puskesmas di Kecamatan Siantar Timur Kota Pematang Siantar. Penelitian tersebut bertujuan ingin mengetahui Jangkauan pelayanan puskesmas di daerah tersebut kaitannya dengan biaya transportasi, kepadatan penduduk, tingkat pendidikan, dan tingkat pendapatan. Penelitian tersebut menggunakan analisa deskriptif.

Penelitian tersebut berkesimpulan jangkauan pelayanan puskesmas di Kecamatan Siantar Timur tergolong dalam jangkauan pelayanan jauh dan jangkauan pelayanan dekat. Jangkauan pelayanan jauh dan jangkauan pelayanan dekat memiliki persamaan dalam hal tingkat pendidikan, yaitu tingkat pendidikan menengah. Jangkauan pelayanan jauh mencakup kategori biaya transportasi murah dan sedang serta mencakup semua tingkat kepadatan penduduk dan jangkauan pelayanan dekat hanya mencakup tingkat biaya transportasi murah, tingkat pendapatan rendah serta hanya mencakup tingkat kepadatan penduduk padat.

BAB 3

GAMBARAN UMUM DAERAH PENELITIAN

Daerah penelitian ini meliputi seluruh administrasi Kota Bogor dan Kabupaten Bogor (lihat Peta 1). Tetapi untuk rumah sakitnya dibatasi dalam ruang lingkup Kota Bogor.

3.1 Kota Bogor

3.1.1 Letak

Secara geografis Kota Bogor terletak di antara $106^{\circ}43'30''$ - $106^{\circ}51'00''$ BT dan $6^{\circ}30'30''$ - $6^{\circ}41'00''$ LS, kedudukan geografis Kota Bogor di tengah-tengah wilayah Kabupaten Bogor serta lokasinya sangat dekat dengan Ibukota Negara, dengan jarak dari ibu kota kurang lebih 60 km sehingga mempunyai potensi yang strategis bagi perkembangan dan pertumbuhan ekonomi dan jasa, pusat kegiatan nasional untuk industri, perdagangan, transportasi, komunikasi, dan pariwisata, maupun pelayanan kesehatan.

Luas Kota Bogor sebesar 11.850 Ha terdiri dari 6 kecamatan dan 68 kelurahan. Kemudian Secara Administratif Kota Bogor terdiri dari 6 wilayah kecamatan, 31 kelurahan dan 37 desa (lima diantaranya termasuk desa tertinggal yaitu desa Pamoyanan, Genteng, Balungbangjaya, Mekarwangi dan Sindangrasa), 210 dusun, 623 RW, 2.712 RT dan dikelilingi oleh Wilayah Kabupaten Bogor yaitu sebagai berikut :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kec. Kemang, Bojong Gede, dan Kec. Sukaraja Kabupaten Bogor.
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kec. Sukaraja dan Kec. Ciawi, Kabupaten Bogor.
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kec. Darmaga dan Kec. Ciomas, Kabupaten Bogor.
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kec. Cijeruk dan Kec. Caringin, Kabupaten Bogor.

3.1.2 Permukiman Kota Bogor dan Kabupaten Bogor

Kota Bogor merupakan salah satu kota di Indonesia yang memiliki jumlah kawasan permukiman yang beragam (www.kotabogor.go.id). Kawasan permukiman nya tersebar di seluruh wilayah Kota Bogor, dengan konsentrasi terpusat wilayah bagian tengah (lihat Peta 2).

Sedangkan Permukiman di Kabupaten Bogor tidak sepadat di Kota Bogor. Hal ini disebabkan karena wilayah Kabupaten Bogor banyak terdapat pegunungan dan topografi wilayahnya berbukit – bukit. Persebaran permukiman seperti yang terlihat di Peta 2 adalah mengelompok di bagian utara, selatan dan di wilayah yang dekat dengan daerah administrasi Kota Bogor.

3.1.3 Pelayanan Kesehatan Kota Bogor

Kota Bogor memiliki berbagai jenis fasilitas kesehatan diantaranya berupa 25 Puskesmas, 26 Puskesmas pembantu dan 10 rumah sakit. Pelayanan kesehatan dasar dan rujukan diselenggarakan dalam bentuk dokter praktek berjumlah 56, 54 bidan praktek, 45 poliklinik atau balai pengobatan, 25 rumah sakit bersalin. Selain itu juga terdapat pelayanan kesehatan yang bersifat pemberdayaan masyarakat seperti 67 posyandu, serta sarana kesehatan berupa fasilitas farmasi berupa 40 dan 22 toko jamu tradisional. (www.jabar.bps.go.id)

Fasilitas pelayanan kesehatan berupa rumah sakit yang terdapat di Kota Bogor sangat memadai hal ini terlihat banyaknya rumah sakit yang terdapat di Kota Bogor baik negeri maupun swasta. Fasilitas pelayanan kesehatan berupa rumah sakit di Kota Bogor terdapat 10 dengan kepemilikan dan pengelolaannya yang berbeda.

Tabel 3.1. Pemilik Rumah Sakit di Kota Bogor

No	Nama Rumah Sakit	Alamat	Pemilik
1	Rumah Sakit Azra	Jl. Pajajaran	PT.Athasubena Putra
2	Rumah Sakit Bersalin Melania	Jl.Pahlawan No. 91 Bogor Selatan	
3	Rumah Sakit Bogor Medical Centre	Jl. Pajajaran Indah V/97	PT.Bogor Medical Center
4	Rumah Sakit H. Marzoeqi Mahdi	Jl. Dr. Semeru No. 114	Depkes RI Pusat
5	Rumah Sakit Ibu dan Anak Hermina	Jl. Ring Road Yasmin	PT.Medikaloka Bogor
6	Rumah Sakit Islam Bogor	Jl. Perdana Budi Agung	Yayasan RS.Islam Bogor
7	Rumah Sakit Karya Bakti	Jl. Dr. Semeru 120	Yayasan Karya Bakti
8	Rumah Sakit PMI	Jl. Pajajaran 80	Markas besar PMI Jl Gatot subroto Kav.96 Jaksel
9	Rumah Sakit Salak	Jl. Jenderal Sudirman No.8	TNI AD
10	Rumah sakit bhayangkara Bogor	Jl. Kapten Muslihat No.16 Bogor	Markas Besar Kepolisian Negara

[Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2008]

Dari kesepuluh rumah sakit diatas yang terdapat di Kota Bogor ada tujuh rumah sakit yang dimiliki oleh pihak swasta dan hanya ada tiga rumah sakit yang dimiliki oleh pemerintah. Dari ketujuh rumah sakit swasta yang ada di Kota Bogor terdapat empat rumah sakit yang melayani penyakit umum, yaitu : RS Karya Bhakti, RS PMI, RS BMC, RS Islam. (lihat Peta 3).

3.1.4 Penduduk Kota Bogor

Jumlah penduduk Kota Bogor mengalami peningkatan dari tahun ke tahun penduduk Kota Bogor sensus tahun 2005 berjumlah 705.250 jiwa yang tesebar di enam kecamatan. Sebagian besar penduduknya bekerja disektor jasa. (www.bps.go.id)

3.2 Kabupaten Bogor

3.2.1 Letak

Kabupaten Bogor, adalah sebuah kabupaten di Provinsi Jawa Barat, Indonesia. Ibukotanya adalah Cibinong. Kabupaten ini berbatasan dengan Kabupaten Tangerang (Banten), Kota Depok, Kota Bekasi, dan Kabupaten Bekasi di utara, Kabupaten Karawang di timur, Kabupaten Cianjur dan Kabupaten

Sukabumi di selatan, serta Kabupaten Lebak (Banten) di barat. Kabupaten Bogor terdiri atas 40 kecamatan dan 427 desa.

Kabupaten Bogor secara garis besar terdiri atas tiga wilayah dan 40 kecamatan. Kecamatan-kecamatan tersebut dibagi atas sejumlah desa dan kelurahan. Pusat pemerintahan Kabupaten Bogor terletak di Kecamatan Bogor, yang berada di sebelah utara Kota Bogor.

Kabupaten Bogor merupakan salah satu daerah yang berbatasan langsung dengan ibukota RI dan secara geografis mempunyai luas sekitar 2.301,95 Km² terletak antara 6.19⁰ lintang selatan dan 106⁰1' -107⁰103' bujur timur. Daerah ini berbatasan dengan, di sebelah utara berbatasan dengan Kota Depok, di sebelah Selatan Berbatasan dengan Kabupaten Sukabumi, di sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Lebak (Provinsi Banten), di sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Karawang dan di sebelah tenggara berbatasan dengan Kabupaten Cianjur.

Kabupaten Bogor memiliki 40 kecamatan, 427 desa/kelurahan serta 3.516 RW dan 13.603 RT. Dari jumlah desa tersebut mayoritas mempunyai ketinggian sekitar kurang dari 500 m terhadap permukaan laut, yakni 234 desa, sedangkan di antara 500 - 700 meter ada 144 desa dan sisanya 49 desa sekitar lebih dari 500 meter dari permukaan laut.

Jadi secara keseluruhan daerah administrasi penelitian ini terdiri dari Kota Bogor dan Kabupaten Bogor yang terdiri dari 6 Kecamatan untuk Kota Bogor dan 40 kecamatan untuk kabupaten Bogor serta 68 kelurahan di Kota Bogor dan 427 Desa di Kabupaten Bogor. Untuk perincian daerah administrasi kecamatan beserta kelurahan yang ada di Kabupaten Bogor dan Kota Bogor dapat terlihat di Lampiran 1.

3.2.2 Fasilitas Kesehatan Kabupaten Bogor

Kabupaten Bogor telah tersedia fasilitas kesehatan sebanyak 68 Puskesmas, 39 Puskesmas pembantu, 3 RSUD, dan 1 RS Khusus. Di sektor swasta, pelayanan kesehatan dasar dan rujukan diselenggarakan dalam bentuk dokter praktek, bidan praktek, klinik, Balai Pengobatan Swasta dan Rumah Bersalin serta 4 RS Swasta. Fasilitas tersebut ditunjang dengan jumlah dokter

sebanyak 934 dokter umum, 180 dokter gigi dan 150 dokter spesialis. Disamping itu telah dikembangkan pula sarana upaya kesehatan bersumber daya masyarakat. Pada saat ini tercatat sebanyak 425 Posyandu dengan jumlah kader aktif 10.178 orang, 78 Pondok Bersalin Desa (Polindes) dan 30 Pos Obat Desa (POD). (lihat Tabel 3.2)

Untuk menunjang pembangunan kesehatan dengan paradigma sehat diperlukan berbagai tenaga kesehatan yang terampil dan profesional. Jumlah keseluruhan tenaga kesehatan dengan berbagai keahlian yang bekerja di Kabupaten Bogor baik di lingkungan pemerintah maupun swasta telah mencukupi sehingga diharapkan dapat melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan baik. Dalam beberapa tahun terakhir ini komitmen pemerintah untuk pembiayaan kesehatan telah meningkat.

Tabel 3.2. Sarana Kesehatan di Kota dan Kabupaten Bogor

Sarana Kesehatan	Kabupaten Bogor	Kota Bogor
Tempak Praktek Dokter	125	56
Pukesmas Pembantu	39	26
Pukesmas	68	25
Poliklinik (Balai Pengobatan)	126	45
Rumah Sakit bersalin	50	25
Rumah Sakit	12	9
Toko Jamu Tradisional	134	22
Apotik	57	40
Polindes (Pos Perlindungan Desa)	78	-
Posyandu	425	67
Tempat Praktek bidan	305	54

[Sumber : www.jabar.bps.go.id]

Sarana kesehatan di Kabupaten Bogor banyak tersedia pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu posyandu, praktek dokter, bidan, dan lain – lain. Kabupaten Bogor memiliki jumlah rumah sakit yang banyak, tetapi dengan luas daerah yang besar belum cukup melayani seluruh daerah di Kabupaten Bogor sehingga banyak masyarakat Kabupaten Bogor yang menggunakan sarana rumah sakit yang tersedia di Kota Bogor.

3.2.3 Penduduk Kabupaten Bogor

Kabupaten Bogor sensus tahun 2005 Jumlah total penduduknya 4.215.585 jiwa. Jumlah penduduk yang bekerja sebanyak 991.634 orang untuk laki-laki dan 339.680 orang untuk perempuan dengan jumlah total 1.331.314 orang untuk Kabupaten Bogor. Sedangkan jumlah pengangguran sebanyak 152.424 untuk laki-laki dan 131.618 untuk perempuan dari 284.042 untuk total Kabupaten Bogor. Untuk lebih jelas lihat tabel 3.3.

Penduduk Kabupaten Bogor sebagian besar bekerja di sektor pertanian yaitu berjumlah 274260 jiwa. Penduduk yang bekerja dibidang Pertambangan dan Penggalian sejumlah 17691 jiwa. Penduduk Kabupaten Bogor yang bekerja disektor lainnya dapat dilihat di Table 3.3 berikut ini.

Tabel 3.3. Lapangan Pekerjaan Utama Penduduk Kota dan Kabupaten Bogor Tahun 2006

Lapangan Pekerjaan Utama	Jumlah Penduduk (jiwa)	
	Kabupaten Bogor	Kota Bogor
Pertanian	24260	6804
Pertambangan dan Penggalian	17691	1215
Industri	290730	63666
Listrik, Gas dan Air Minum	4969	1944
Bangunan	87446	21870

[Sumber : jabar.bps.go.id]

Berbeda dengan Kabupaten Bogor yang sebagian besar penduduknya bekerja di sektor pertanian, penduduk Kota Bogor bekerja di sektor jasa. Seperti kota-kota lainnya Sektor jasa inilah merupakan sektor yang utama yang menjadi sumber ekonomi Kota Bogor.

3.3 Rumah Sakit Umum Swasta Kota Bogor

3.3.1 Rumah Sakit Karya Bhakti

Pada tahun 1980, Walikotamadya Kepala Daerah Tingkat II Bogor bermaksud membangun rumah sakit umum di atas tanah Pemda seluas 5 hektar dan luas bangunan 990 M2 di daerah Cilendek Kelurahan Menteng Kecamatan Bogor Barat. Namun, oleh karena keterbatasan dana, tenaga, sarana dan prasarana,

maksud tersebut tidak dapat diwujudkan akibatnya gedung dan lahan tersebut menjadi terbengkalai.

Kesulitan yang dihadapi Pemda Kodya Bogor tersebut diketahui oleh Pihak Yayasan Karya Bhakti. Sejalan dengan misinya, Yayasan Karya Bhakti ingin turut berpartisipasi dalam meningkatkan derajat kesehatan warga kota Bogor dan sekitarnya yang kemudian diwujudkan melalui kerjasama dengan Pemda Kodya Bogor. Rumah Sakit Karya Bhakti yang beralamat di Jl. Sumeru No. 120 Bogor, diresmikan pada tanggal 14 Agustus 1984 oleh Menteri Sosial RI Ny. Nani Sudarsono, SH.

RS Karya Bhakti dapat melayani berbagai macam jenis penyakit yang ditangani oleh dokter spesialis yang terdiri dari : THT, Bedah tulang, Bedah syaraf, Paru, Jiwa, Anestesi, Jantung, Umum, gigi, Penyakit dalam, Radiologi, Kandungan & Kebidanan, Orthopedi, Mata, Kulit & Kelamin, anak, Ginjal, Obsgyn, Bedah Tumor.

3.3.2 Rumah Sakit PMI Bogor

Terletak di Jalan Pajajaran 80 Bogor. RS PMI Bogor merupakan salah satu rumah sakit umum swasta yang besar di Kota Bogor hal ini juga terlihat dengan besarnya dan banyaknya fasilitas rumah sakit.

RS PMI mampu melayani berbagai jenis penyakit, hal ini karena di RS ini terdapat 22 bidang spesialisasi yang terdiri dari : Kesehatan anak, bedah syaraf, Neurologi, THT, mata, Kulit & Kelamin, Bedah Orthopedi, Paru, Jantung, Bedah Urologi, Bedah umum, Radiologi / CT scan, Jiwa, KB, Kandungan & Kebidanan, Rehabilitasi Medik, Ginjal, Gigi dan mulut, Konsultasi GIZI, Konsultasi VCT, Fisioterapi, Haemodialisa.

3.3.3 Rumah Sakit Bogor Medical Center (BMC)

Terletak di Jalan Pajajaran Indah V/97 Bogor. Dalam pelayanannya RS BMC menyediakan pelayanan dengan dapat mengatasi berbagai jenis penyakit diantaranya : Bedah umum, Bedah syaraf, Bedah Ortopedi, Kebidanan & Kandungan, Anak, Penyakit dalam, Jantung & Pembuluh darah, syaraf, Kulit & Kelamin, Mata, THT, Radiologi, Paru, Gigi, Patologi Klinik.

Fasilitas penunjang medis yang tersedia adalah: Radiologi, Rehabilitasi Medik, Laboratorium, Instalasi Farmasi, Instalasi Gizi, Ambulance, USG, CT Scan, Instalasi Gawat Darurat (IGD), MCU, HCU (High Care Unit).

3.3.4 Rumah Sakit Islam Bogor

RS Islam Bogor merupakan jenis rumah sakit islam tetapi pelayanannya dapat menjangkau berbagai jenis kalangan. RS Islam terletak di Jalan Perdana Budi Agung Kelurahan Kedung Badak Kecamatan Tanah Sereal Kota Bogor. Lokasi RS Islam terletak paling utara diantara keempat RS lainnya.

Rumah Sakit Islam Bogor dapat menangani berbagai jenis penyakit, hal ini ditandai dengan tersedianya berbagai dokter spesialis yang terdiri dari : Poliklinik gigi dan umum, Poliklinik spesialis, bedah umum, bedah syaraf, bedah tulang, penyakit dalam, penyakit jantung, kebidanan & kandungan, anak, THT, syaraf, Mata, dan Radiologi.

Fasilitas penunjang medis yang terdapat di RS Islam yaitu : Laboratorium, Rontgen, fisiotherapi, ECG, USG, HSU, Kamar bedah, instalasi farmasi, Gizi dan ambulance.

3.4 Angkutan Umum

Angkutan umum yang ada dan melewati Kota Bogor terdapat sekitar 95 trayek angkutan (Lampiran 10), dengan perinciannya ada 29 angkutan umum Kota (AngKot) yang berupa mobil kecil dan rute baru yang berupa angkutan perkotaan ada 23 jadi total untuk angkutan yang melayani dalam Kota sebanyak 52. Sedangkan untuk trayek yang melayani jasa transportasi untuk keluar Kota Bogor baik yang bertujuan ke Kabupaten Bogor maupun ke yang lainnya terdapat 9 trayek angkutan. Untuk trayek angkutan umum yang melewati tiap-tiap rumah sakit terdapat di tabel 3.4.

Tabel 3.4. Trayek Angkutan Umum Tiap -Tiap Rumah Sakit

No	Nama RS	Jumlah Trayek
1	RS PMI	8
2	RS Karya Bakti	4
3	RS BMC	1
4	RS Islam	1

[Sumber : DLLAJ Kota Bogor, 2008]

Rumah sakit PMI yang terletak di Jalan Pajajaran dilalui oleh delapan trayek angkutan, baik angkutan kota maupun angkutan yang melayani diluar Kota Bogor tetapi melewati Jalan Pajajaran. Adapun trayek angkutan yang melewati RS PMI adalah angkot 03, angkot 09, angkot 13, angkot 06 A, Bus Parung – Bogor, Bus Depok - Bogor, Bus Pandegelang – Bogor, dan Bus jurusan Kampung Rambutan – Bogor.

Lokasi RS Karya Bhakti yang terletak di Jalan Dr. Semeru yang dilewati oleh empat trayek angkutan, antara lain : angkot 15, angkot 06 B, 06 C, dan angkot 05. Untuk RS BMC dilewati oleh satu trayek angkutan umum, yaitu angkot 06. Sedangkan untuk RS Islam yang terletak di Jalan Perdana Budi Agung jug dilalui oleh satu angkutan kota, yaitu 16. Untuk lebih jelasnya lihat Lampiran 10.

3.5 Jaringan Jalan

Jaringan jalan yang terdapat di Kota Bogor terdiri atas kelas jalan arteri, kolektor, dan lokal. Kelas jalan di Kota Bogor sendiri sebagian besar merupakan jalan lokal. Jalan arteri yang merupakan jalan utama ada 19 jaringan jalan arteri yang menghubungkan Kota Depok, Kabupaten Cianjur dan Sukabumi.

Tabel 3.5. Kelas Jalan Terdapat di Masing – Masing Rumah Sakit

No	Nama RS	Kelas Jalan
1	RS PMI	Utama
2	RS Karya Bakti	Utama
3	RS BMC	Kolektor
4	RS Islam	Kolektor

[Sumber : Pengolahan data, 2008]

Rumah sakit PMI yang terletak di Jalan Pajajaran merupakan kelas jalan utama yang menghubungkan Kota Bogor dengan Kabupaten Bogor. Rumah sakit Karya Bhakti terletak di jalan Dr. Semeru yang merupakan kelas jalan utama. Pada koridor jalan Dr. Semeru dapat menghubungkan Kota Bogor ke Kabupaten Bogor. Lokasi RS BMC yang terletak di jalan Pajajaran Indah IV merupakan jenis jalan kolektor. Koridor jalan ini merupakan jalan kompleks perumahan yang menghubungkan dalam Kota Bogor saja. Sedangkan untuk RS Islam terletak di jalan Perdana Budi Agung merupakan jalan kolektor.

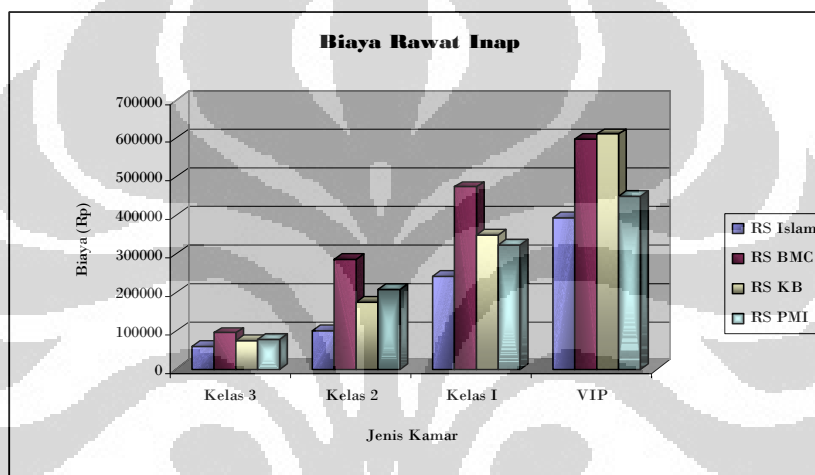
3.6 Biaya RS

Fasilitas kesehatan di Kota Bogor didominasi oleh rumah sakit swasta. Rumah sakit swasta berhak menentukan kebijakannya sendiri, termasuk juga untuk biaya rawat inap. Sebagian besar RS swasta di Kota Bogor untuk fasilitas rawat inap dibedakan perkamarnya dalam hal ini dalam berbagai kelas. Kelas kamar untuk golongan menengah kebawah dapat menggunakan fasilitas kamar kelas 3. Setiap rumah sakit mempunyai empat kelas yaitu kelas 3, kelas 2, kelas I, dan VIP dengan besarnya biaya masing-masing kamar berbeda-beda.

Tabel 3.6. Biaya Rawat Inap Masing – Masing Rumah Sakit

No	Rumah Sakit	Biaya (Rp)			
		Kelas 3	Kelas 2	Kelas I	VIP
1	RS Islam	60000	100000	242000	395000
2	RS BMC	95000	287000	475000	600000
3	RS Karya Bhakti	75000	175000	350000	612000
4	RS PMI	78000	208000	325000	450000

[Sumber : Masing – masing rumah sakit, 2008]



Grafik 3.1. Biaya rawat inap

[Sumber : Pengolahan data, 2008]

Dari Tabel 3.6 dan Grafik 3.1 diatas memperlihatkan bahwa biaya rumah sakit yang ditawarkan berbeda-beda, semakin bagus fasilitasnya yang tersedia dalam kamar maka biaya yang ditawarkan juga semakin tinggi. Terlihat bahwa fasilitas kamar kelas 3 biaya paling rendah diikiuti oleh fasilitas kamar kelas 2, 1, dan fasilitas kamar yang berbiaya tertinggi adalah kelas VIP.

3.7 Jumlah Pasien

Jumlah pasien merupakan indikator bagus tidaknya pelayanan yang ditawarkan oleh masing-masing rumah sakit. Apabila jumlah pasien yang terdapat di suatu rumah sakit banyak maka hal tersebut dapat terlihat banyak masyarakat yang menggunakan fasilitas rumah sakit tersebut dan hal tersebut didasarkan

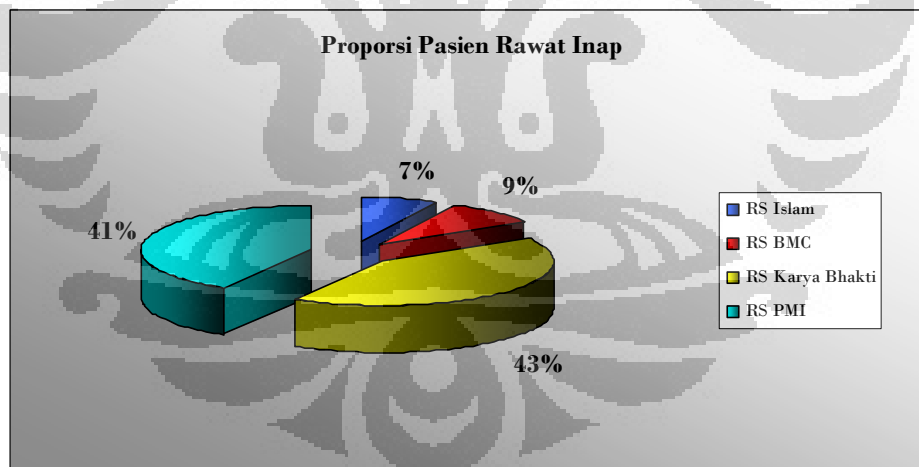
dengan semakin lengkap fasilitasnya, biaya yang ditawarkan juga rendah dan lokasinya juga strategis.

Tabel 3.7. Jumlah Pasien Masing - Masing Rumah Sakit

Rumah Sakit	Jumlah Pasien
RS Islam	185
RS BMC	220
RS Karya Bhakti	1074
RS PMI	1049
Jumlah	2528

[Sumber : Masing – Masing Rumah Sakit, 2008]

Dari Tabel 3.7 terlihat bahwa jumlah pasien untuk masing-masing rumah sakit sangat berbeda. Jumlah pasien terbanyak terdapat di RS Karya Bhakti dan RS PMI yang memiliki perbedaan jumlah pasien yang tidak terlalu banyak, begitu juga dengan RS BMC dengan RS Islam Bogor dengan perbedaan jumlah pasien tidak terlalu besar.



Grafik 3.2. Proporsi Pasien Rawat Inap

[Sumber : Pengolahan data, 2008]

Proporsi jumlah pasien RS Islam sebesar 7 persen yang merupakan proporsi jumlah pasien terkecil, sebesar 11 persen merupakan proporsi jumlah pasien RS BMC, dan 40 persen merupakan proporsi jumlah pasien RS Karya

Bhakti, sedangkan proporsi jumlah pasien terbesar terdapat di RS Karya Bhakti sebesar 43 persen.

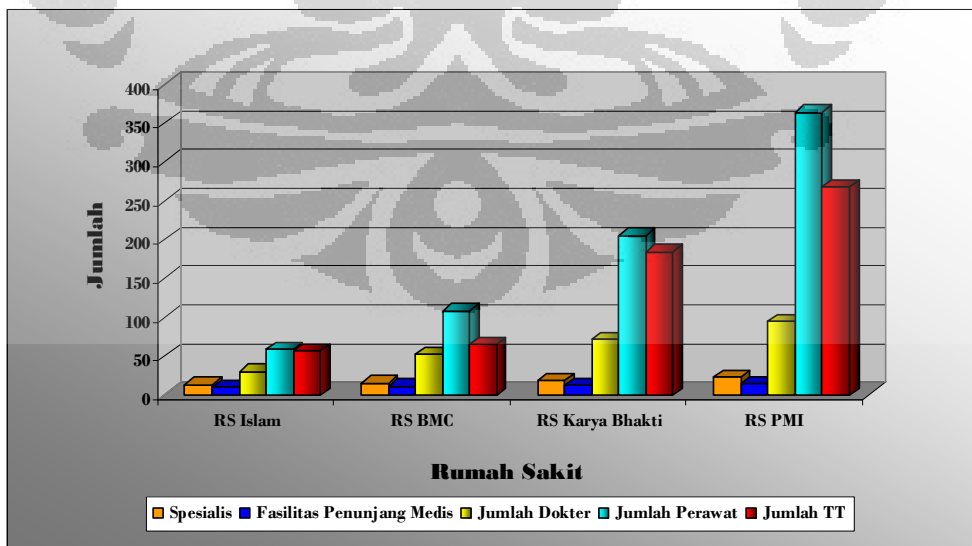
3.8 Fasilitas Rumah Sakit

Masing – masing rumah sakit memiliki fasilitas yang berbeda-beda. Fasilitas rumah sakit yang dimaksud dalam penelitian ini terdiri dari jumlah tempat tidur (TT), jumlah dokter dan perawat, jumlah spesialisasi dan fasilitas penunjang medisnya.

Tabel 3.8. Fasilitas Masing – Masing Rumah Sakit

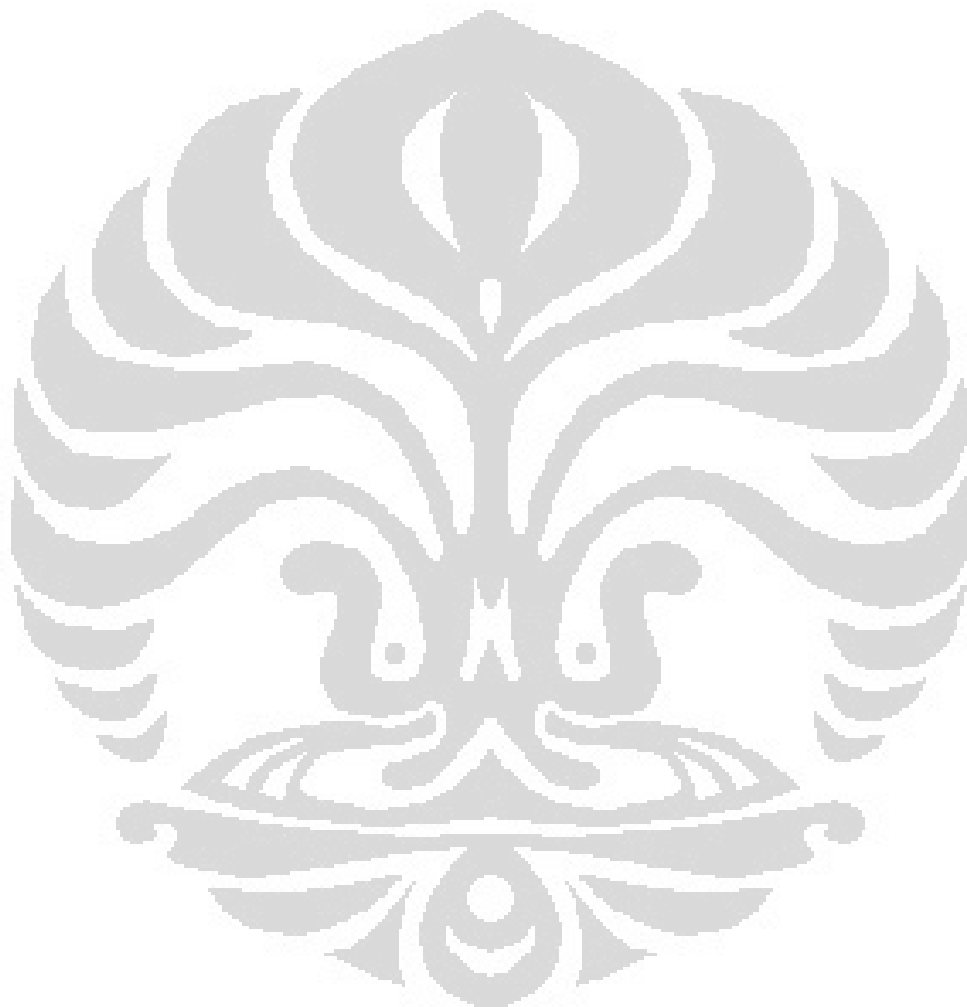
Jenis Fasilitas	Rumah Sakit			
	RS Islam	RS BMC	RS Karya Bhakti	RS PMI
Jumlah TT	56	65	184	267
Jumlah Dokter (jiwa)	30	52	71	95
Jumlah Perawat (jiwa)	59	108	205	364
Spesialisasi	13	15	19	22
Penunjang Medis	10	11	12	14

[Sumber : Tiap-tiap rumah sakit, 2008]



Grafik 3.3. Fasilitas Rumah Sakit
[Sumber : Pengolahan data, 2008]

Dari Grafik 3.3 terlihat bahwa RS Islam Bogor memiliki fasilitas terkecil baik dari segi jumlah tempat tidur, maupun yang lainnya, lalu RS BMC , RS Karya Bhakti. Sedangkan yang memiliki fasilitas terbesar yaitu RS PMI.



BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

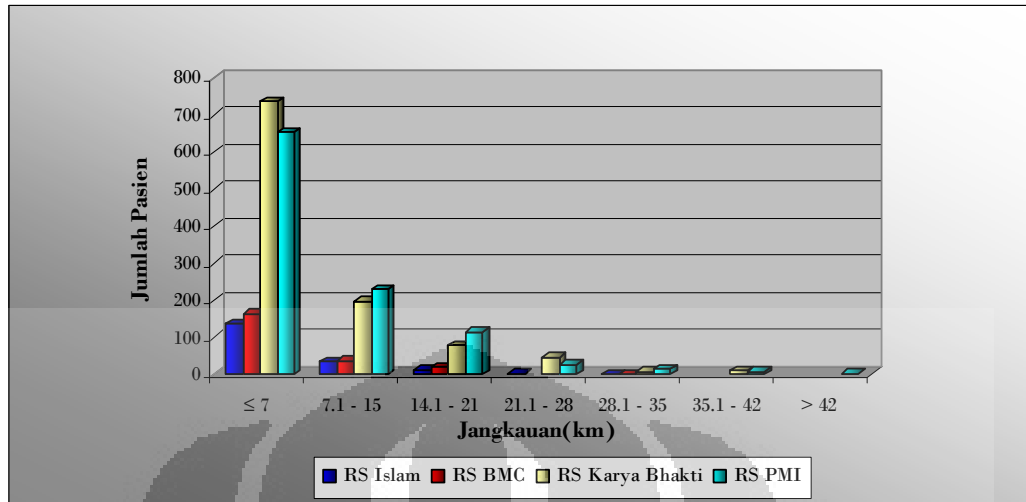
Pembahasan dalam tulisan ini mencakup jangkauan pelayanan rumah sakit, yang dikaji tiap – tiap kelas jangkauan, jangkauan berdasarkan variabel dan wilayah potensi pasien.

4.1 Jangkauan Pelayanan

Gambaran jangkauan pelayanan dituangkan dalam bentuk spasial diatas peta dengan menarik radius layanan dengan pusat pada rumah sakit. Jangkauan pelayanan yang terbentuk berdasarkan jarak rumah pasien terhadap rumah sakit serta bagaimana jumlah pasien yang terdapat di jarak tertentu. Jarak jangkauan layanan ini dibedakan atas dasar jarak terjauh dikurangi jarak terendah di bagi dalam hal ini tujuh kelas. Dari pengolahan data dari jarak lokasi pasien RS, maka didapat kelas jangkauan, yaitu kelas jangkauan ≤ 7 km, 7.1 – 14 km, 14.1 – 21 km, 21.1 – 28 km, 28.1 – 35 km, 35.1 – 42 km, dan > 42 km.

Berdasarkan hasil pengolahan data dapat diketahui bahwa sebagian besar jumlah pasiennya berada pada jangkauan paling dekat atau jangkauan ≤ 7 km yaitu sebanyak 1689 pasien 68 %. Jangkauan 7.1 – 14 km keseluruhan rumah sakit berjumlah 499 pasien atau 20%. Jangkauan 14.1 - 21 km terdapat 222 pasien (9 %), jangkauan 21.1 – 28 km berjumlah 3 % atau sebanyak 76 pasien. Sedangkan jangkauan yang tergolong jauh yang berada terdiri jangkauan 28.1 – 35 km berjumlah 24 pasien atau 1 %. Sedangkan jangkauan 35.1 – 42 km dan > 42 km keduanya hanya terdapat 1% pasien atau hanya sebanyak 18 pasien (lihat Grafik 4.1).

Pada (Peta 4), terlihat bahwa jangkauan ≤ 7 km persebaran pasiennya terkonsentrasi di pusat Kota Bogor, hampir semuanya tersebar di kelurahan yang ada di Kota Bogor dan sebagian kecil di Kabupaten Bogor.



Grafik 4.1. Jangkauan Pelayanan RS Swasta di Kota Bogor

[Sumber : Pengolahan Data, 2008]

Grafik 4.1 menjelaskan bahwa jumlah pasien yang terlayani oleh masing-masing jangkauan. Dari grafik tersebut juga terlihat bahwa semakin jauh jangkauannya maka semakin kecil jumlah pasiennya. Pada jangkauan ≤ 7 km jumlah pasien yang tertinggi terdapat pada rumah sakit Karya Bhakti sebesar 736 pasien atau sebesar 43 % dari jumlah pasien yang berada pada jangkauan ≤ 7 km., dan mampu menjangkau 76 kelurahan atau 15 % dari jumlah kelurahan yang terdapat di daerah administrasi. Hal tersebut menandakan bahwa RS Karya Bhakti adalah rumah sakit yang paling banyak melayani jumlah pasien yang jaraknya sangat dekat dengan lokasi rumah sakit tersebut. Sedangkan jumlah pasien terendahnya berjumlah 136 atau sebesar 8 % terdapat pada RS Islam Bogor.

Jangkauan 7.1 – 14 km menunjukkan bahwa pada jangkauan ini terlihat bahwa semakin kecil jumlah fasilitas rumah sakitnya (Grafik 3.3) maka jumlah pasien yang terlayani oleh rumah sakit tersebut juga semakin kecil. Pada jangkauan tersebut persebaran pasiennya terkonsentrasi di bagian barat, utara, selatan (Peta 4), yang masing – masing rumah sakit memiliki pasien yang berbeda lokasinya. Misalkan RS Karya Bhakti persebaran pasiennya cenderung di sebelah barat, RS Islam yang cenderung kearah utara, RS BMC yang didominasi Kota Bogor, serta RS PMI yang persebaran pasiennya ke segala arah.

Pasien terbanyak terdapat di RS PMI berjumlah 230 pasien atau 46 % dari jumlah pasien yang berada pada jangkauan 7.1 – 14 km. Pasien berjumlah 37 atau 7% terdapat di RS BMC. Pasien RS Karya Bhakti pada jangkauan tersebut berjumlah 198 pasien atau 40 %. Sedangkan jumlah pasien terendah terdapat di RS Islam berjumlah 34 atau 6 %.

Jangkauan 14.1 km – 21 km memperlihatkan karakteristik yang sama dengan jangkauan sebelumnya yaitu semakin kecil jumlah fasilitas suatu rumah sakit (Grafik 3.3), maka jumlah pasiennya juga semakin kecil. Sama halnya dengan persebaran pasien yang terlihat pada (Peta 4) juga mempunyai pola yang sama dengan jangkauan sebelumnya. Persebaran pasiennya cenderung kearah barat, timur laut dan tenggara yang merupakan kawasan permukiman di Kabupaten Bogor (Peta 2). Jumlah pasien RS Islam sebanyak 11 pasien atau sebesar 5%, RS BMC berjumlah 19 pasien atau 9 %, RS Karya Bhakti jumlah pasiennya 77 atau 35%, sedangkan untuk jumlah pasien yang tertinggi yang terdapat di RS PMI berjumlah 115 pasien atau 52 %. Hal tersebut menandakan bahwa RS PMI mampu melayani pasien dengan jangkauan 14.1 – 21 km.

Pada jangkauan 21.1 km - 28 km jumlah pasien keseluruhan rumah sakit sebanyak 76 pasien atau 3 %. Persebaran pasiennya terdapat di 33 desa atau 7 % dari total kelurahan atau desa di Kota dan Kabupaten Bogor, yang sebagian besar terdapat di bagian barat dan utara (Peta 4). Jumlah pasien tertinggi pada jangkauan ini terdapat di RS Karya Bhakti berjumlah 46 pasien atau 61 %. RS BMC tidak dapat menjangkau pada kelas jangkauan ini karena tidak ada pasien yang berasal dari kelas jangkauan tersebut.

Jangkauan 28.1 – 35 km merupakan kelas jangkauan jauh. Pada jangkauan ini jumlah pasiennya sangat sedikit yang berjumlah 24 pasien atau 1 %. Sumbangan tersebar jumlah pasiennya terdapat di RS PMI sebanyak 14 pasien. Sebaran pasiennya terletak di sebelah barat dan timur (Peta 4) terdapat di sembilan kecamatan dan 13 desa atau 3 %.

Kelas jangkauan jauh yaitu jangkauan 35.1 – 42 km yang terdapat di keseluruhan rumah sakit memiliki jumlah pasien sebanyak 15 pasien atau 0.7 %. RS Islam dan RS BMC tidak terdapat pasien pada jangkauan ini. Sedangkan

jumlah pasien terbanyaknya terdapat di RS Karya Bhakti. Persebaran pasiennya terdapat di bagian barat dan timur yang terdiri dari 5 kecamatan dan 11 desa.

Hanya satu rumah sakit saja yang pasiennya terdapat di jangkauan > 42 km, yaitu RS PMI. Pasiennya hanya berjumlah 3 pasien yang terdapat di Desa Tenjo Kecamatan Tenjo. Kelengkapan fasilitas RS PMI (Grafik 3.3) diikuti dengan jangkauan pelayanannya yang jauh pula.

Secara garis besar persebaran pasien keseluruhan rumah sakit umumnya terpusat di dalam Kota Bogor dan sebagian berada di Kabupaten Bogor dengan karakteristik persebaran pasien tiap-tiap rumah sakit berbeda-beda. Pada Peta 4 terlihat bahwa Persebaran pasiennya cenderung kearah utara dan barat persebaran pasiennya sedangkan untuk arah timur sangat sedikit.

Persebaran pasien untuk RS Islam sebagian besar terdapat di bagian utara dan bagian barat (Peta 5), antara lain: Kecamatan Tanah Sereal, Kecamatan Bojonggede, Kecamatan Kemang, Kecamatan Parung, Kecamatan Dramaga, Kecamatan Sukaraja, dan lain sebagainya. Hal tersebut didukung oleh faktor lokasi rumah sakit yang terletak di bagian utara Kota Bogor dan memiliki aksesibilitas untuk kearah barat yang ditandai dengan jaringan jalannya dan terdapat trayek yang menghubungkan ke daerah-daerah tersebut.

Jika dikaitkan dengan jaringan jalan / transportasi, persebaran pasien umumnya berada pada koridor jalan yang menghubungkan langsung dengan jalan yang terdapat di rumah sakit tersebut, misalkan pasien RS Islam banyak yang berasal dari daerah parung karena RS Islam terletak di dekat jalan raya Bogor-Parung, begitu juga dengan daerah Sukaraja yang terhubung dengan Jalan Raya Bogor-Jakarta dan daerah Dramaga dan Ciomas yang terletak di bagian barat Kota Bogor yang terhubung dengan jalan Lingkar Luar Utara yang menghubungkan ke daerah Dramaga dan Ciomas.

Untuk RS BMC memiliki persebaran pasiennya sebagian besar terletak di bagian tengah, timur dan selatan Kota Bogor, dan sebagian besar terletak di dalam administrasi Kota bogor (Peta 6) antara lain : Kecamatan Bogor Timur, Bogor Barat, Bogor Tengah, dan Kecamatan Babakan Madang yang merupakan basis perumahan mewah yang terdapat di Kabupaten Bogor yaitu Bukit sentul, Permata sentul, dan lain sebagainya, padahal memiliki jarak yang cukup jauh dari lokasi

penelitian, tetapi memiliki aksesibilitas yang baik karena letaknya yang dekat dengan jalan tol Jagorawi.

Persebaran pasien RS Karya Bhakti memiliki pola yang cenderung ke arah barat dan utara Kota Bogor (Peta 7). Lokasi RS Karya Bhakti yang terletak disebelah barat Kota Bogor dan aksesibilitas yang mendukung untuk menjangkau daerah barat. Trayek angkutan umum yang berasal dari bagian barat Kabupaten Bogor seperti Kecamatan Dramaga, Kecamatan Ciomas dan Kecamatan Ciampea menuju Pusat Kota Bogor melalui jalan Dr semeru yang merupakan lokasi dimana RS Karya Bhakti berada.

Persebaran pasien RS PMI yang terlihat dalam (Peta 8) tersebar kesegala arah dan baik berasal dari arah utara, barat, tengah, timur, dan selatan. Lokasi RS PMI yang berada di pusat Kota Bogor dan jumlah fasilitasnya yang lengkap menyebabkan banyaknya pasien dari luar Kota Bogor yang memilih rumah sakit tersebut.

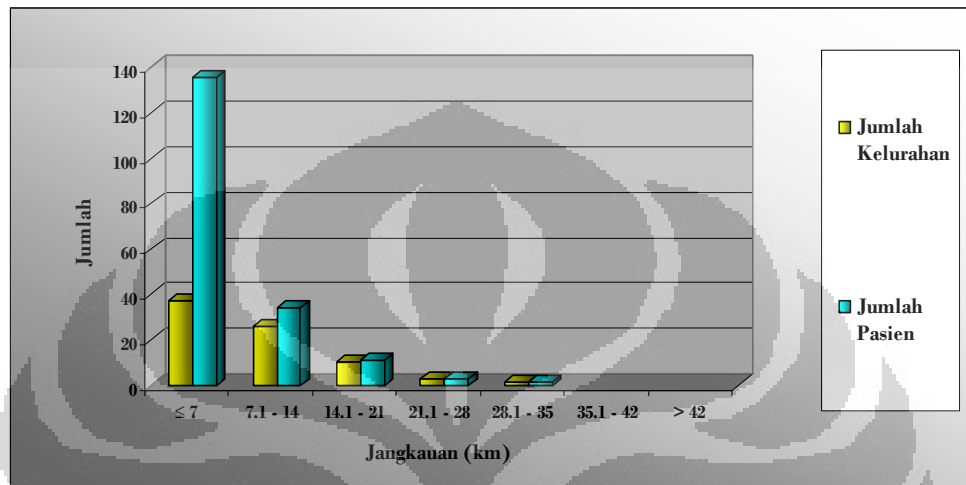
4.2 Jangkauan Pelayanan Rumah Sakit Islam

Jangkauan pelayanan dalam pembahasan yang terdapat dalam penelitian dibagi menjadi tujuh kelas dengan jumlah pasien yang berbeda-beda.

Berdasarkan pengolahan data didapat bahwa Pasien RS Islam sebagian besar terdapat di jangkauan ≤ 7 km yaitu sebanyak 136 pasien atau 73 %. Jangkauan RS Islam meliputi 77 kelurahan atau 16 % dari jumlah kelurahan atau desa yang ada di Kota dan Kabupaten Bogor. Secara keseluruhan semakin jauh jangkauannya maka jumlah pasien dan jumlah kelurahan yang terlayani juga semakin kecil (Grafik 4.2). Jangkauan pelayanan sejauh terdapat di 28.1 - 35 km yang berjarak 29.8 km terdapat di Desa Gandoang Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor. Sedangkan jangkauan terdekatnya berjarak 0.3 km yang terdapat di Kelurahan Sukadamai Kecamatan Tanah Sereal Kota Bogor.

Pasien RS Islam cenderung ke arah utara, barat, dan selatan (Peta 5). Hal tersebut dikarenakan lokasi RS Islam yang terletak paling utara diantara rumah sakit lainnya. Jaringan jalan yang menghubungkan dari arah utara terdapat di jalan Jakarta – Bogor yang menghubungkan ke daerah Cibinong, Bojonggede, dan Sukaraja serta Jalan Parung – Bogor yang menghubungkan daerah Kemang,

Ciseeng, dan Parung. Sedangkan untuk arah barat didukung dengan jalan Lingkar Luar Utara yang menghubungkan ke daerah Dramaga dan daerah Leuwiliang sampai Ciampea. Pasien RS Islam yang berasal dari arah selatan sebagian besar terdapat di daerah administrasi Kota Bogor.



Grafik 4.2. Jangkauan Pelayanan RS Islam

[Sumber : Pengolahan Data, 2008]

Pasien RS Islam pada jangkauan ≤ 7 km yang merupakan jangkauan terdekat dari lokasi rumah sakit tersebar di Kota Bogor dan di sebelah utara Kota Bogor (Peta 9). Berdasarkan grafik 4.2 terlihat bahwa Pasien RS Islam tersebar di 37 kelurahan yang terdiri dari 136 pasien atau 73 % yang tersebar di berbagai kelurahan yang ada di Kota maupun Kabupaten Bogor (Peta 9). Kota Bogor sendiri terdapat 109 pasien dengan persebarannya terdapat di Kecamatan Bogor Utara (Kelurahan Bantar Jati, Cibuluh, Ciluar, Ciparigi, Kedung Halang, Tegalgundil), Kecamatan Bogor Tengah (Kelurahan Gudang dan Cibogor), Kecamatan Bogor Selatan (Kelurahan Bondongan dan Kelurahan Empang), Kecamatan Bogor Barat (Kelurahan Sindang Barang dan Kelurahan Semplak), Kecamatan Bogor Timur (Kelurahan Baranangsiang dan Sukasari), dan keseluruhan Kecamatan Tanah Sereal (Kelurahan Kebon Pedes, Tanah Sereal, Kedung Badak, Sukaresmi, Kedung Waringin, Kedung Jaya, Sukadamai, Mekarwangi, Kencana, Kayumanis dan Cibadak.).

Jangkauan ≤ 7 km yang terdapat di Kabupaten Bogor berjumlah 27 pasien yang terdapat Kecamatan Bojonggede (Desa Cimanggis), Kecamatan Kemang (Desa Bojong), Kecamatan Ciomas (Desa Padasuka, Parakan dan Pagelaran), Kecamatan Dramaga (Desa Dramaga), Kecamatan Cibinong (Desa Karadenan), Kecamatan Sukaraja (Desa Cilebut Barat, Cilebut Timur, Cimandala, Sukaraja).

Pada peta terlihat bahwa Jangkauan ≤ 7 km memiliki kecenderungan pola sebaran pasiennya menyebar diseluruh wilayah (Peta 9). Pada jangkauan tersebut pasien RS Islam sebagian besar terdapat di dalam Kota Bogor dan sebagian kecil di Kabupaten Bogor bagian utara yang berbatasan dengan Kota Bogor dan Kota Depok.

Pasien RS Islam yang bertempat tinggal dalam jangkauan 7.1 – 14 km berjumlah 34 pasien atau 18 % dan terdapat di 24 kelurahan, yaitu terdapat Kecamatan Bogor Selatan (Kelurahan Batutulis dan Genteng), Kecamatan Bogor Timur (Kelurahan Katulampa dan Kelurahan Tajur), Kecamatan Bojonggede (Desa Bojonggede, Tonjong, dan Tajur Halang), Kecamatan Kemang (Desa Kemang, Pondok Udik, Pabuaran dan Desa Jampang), Kecamatan Dramaga (Desa Neglasari), Kecamatan Parung (Desa Jabon Mekar dan Desa Iwul), Kecamatan Ciampea (Desa Cihideung Hilir, Cibanteng, Cinangeng, Cibuntu dan Bojong Rangkas), Kecamatan Cibinong (Desa Cibinong dan Harapan Jaya), Kecamatan Ciawi (Desa Ciawi), Kecamatan Ranca Bungur (Desa Ranca Bungur), Kecamatan Cibungbulang (Desa Luweng Kolot).

Kecenderungan pola sebaran pasien pada jangkauan 7.1 – 14 km yang terlihat dalam peta 7 ke arah utara, barat, dan selatan. Sedangkan pasien yang berasal dari arah timur tidak dijumpai.

Jangkauan 14.1 – 21 km terdapat di 10 kelurahan dan berjumlah 11 pasien atau 13 % yaitu di Kecamatan Leuwiliang (Desa Leuwiliang dan Desa Cibeber I), Kecamatan Gunung Sindur (Desa Curug), Kecamatan Ciseeng (Desa Ciseeng dan Desa Putat Nutug), Kecamatan Cijeruk (Desa Cijeruk), Kecamatan Cibungbulang (Desa Cimanggu I), Kecamatan Ciampea (Desa Cibatok), Kecamatan Parung (Desa Waru Jaya), dan Kecamatan Rumpin (Desa Rumpin).

Pada jangkauan tersebut memiliki kecenderungan persebaran pasiennya kearah barat dan arah utara (Peta 9). Persebaran tersebut didukung dengan faktor

lokasi dari rumah sakit islam yang terletak paling utara diantara rumah sakit lainnya.

Pasien RS Islam yang beralamat di jangkauan 21.1 – 28 km berjumlah tiga pasien dan terdapat di tiga Desa yang kesemuanya terletak di bagian barat yaitu Desa Curug Bitung Kecamatan Curug Bitung , Desa Rumpin Kecamatan Rumpin dan Desa Cigudeg Kecamatan Cigudeg.

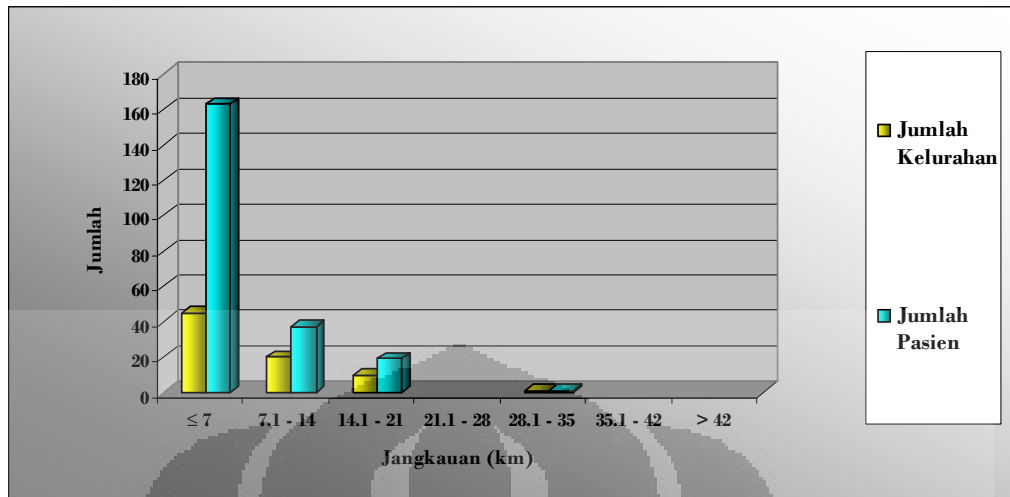
Jangkauan RS Islam 28.1 - 35 km yang merupakan jangkauan terjauh hanya berjumlah satu pasien terdapat di Desa Gandoang Kecamatan Cileungsi yang terletak di bagian timur laut.

Secara keseluruhan jumlah Pasien RS Islam lebih banyak berasal dari Kecamatan Tanah Sereal sejumlah 67 pasien atau 36 % dan berasal dari bagian utara Kabupaten Bogor yaitu Kecamatan, Kemang, Parung, Sukaraja, dan Bojonggede. Jumlah pasien RS Islam terbesar berasal dari Kelurahan Sukadamai Kecamatan Tanah Sereal yang berjumlah 15 pasien.

4.3 Jangkauan Pelayanan RS BMC

RS BMC dapat menjangkau empat kelas jangkauan yaitu ≤ 7 km, 7.1 – 14 km, 14.1 – 21 km, dan kelas jangkauan 28.1 – 35 km. Jangkauan terjauh yang dapat dijangkau oleh rumah sakit ini adalah jangkauan 28.1 – 35 km yang berjarak 28.9 km yang terdapat di Desa Cileungsi Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor. Sedangkan jangkauan terdekatnya berjarak 0.1 km yang terdapat Kelurahan Baranangsiang Kota Bogor yang merupakan kelurahan dimana RS BMC berada.

Dari grafik 4.3 di bawah ini terlihat bahwa seperti rumah sakit lainnya sebagian besar pasiennya berada di jangkauan ≤ 7 km yang berjumlah 163 pasien atau 74 %. Pasien RS BMC tidak terdapat di jangkauan 23.1 – 28 km walaupun mampu menjangkau pada jarak 28.1 – 35 km. Dari grafik 4.3 terlihat juga semakin jauh jangkauannya maka semakin sedikit jumlah pasien dan jumlah kelurahannya.



Grafik 4.3. Jangkauan Pelayanan RS BMC

[Sumber : Pengolahan Data, 2008]

Pola sebaran pasien untuk jangkauan ≤ 7 km tersebar di Kota Bogor (Peta 10) dan sebagian Kabupaten Bogor yang berbatasan langsung dengan Kota Bogor. Berdasarkan grafik 4.3 di atas terlihat bahwa untuk jangkauan yang merupakan kelas jangkauan terdekat dari lokasi RS BMC berjumlah 163 pasien atau 74 % terdapat di 45 kelurahan yang 38 kelurahan diantaranya terdapat di Kota Bogor yaitu : Kecamatan Bogor Utara (Kelurahan Bantar Jati, Ciluar, Ciparigi, Tegal Gundil, Kedung Halang dan Tanah Baru), Kecamatan Bogor Tengah (Kelurahan Babakan, Sempur, Tegallega, Babakan Pasar, Paledang, Panaragan, Pabaton, dan Kebon Kelapa), Kecamatan Bogor Selatan (Kelurahan Batutulis, Bondongan, Cipaku, Cikaret, Empang, Lawanggantung, Mulyaharja, Pamoyanan), Kecamatan Bogor Barat (Kelurahan Menteng, Cilendek Barat, Sindang Barang, Pasir Kuda, Gunung Batu, Loji), Kecamatan Bogor Timur (Kelurahan Baranangsiang, Katulampa, Sukasari, Sindangsari, dan Tajur), dan Kecamatan Tanah Sereal (Kelurahan Tanah Sereal, Kebon Pedes, Sukaresmi, Kedung Waringin, Kedung Jaya,) serta 7 kelurahan di Kabupaten Bogor yang sebagian besar berbatasan dengan Kota Bogor yaitu Kelurahan Citaringgul, Sukajaya, Ciomas Rahayu, Sinargalih, Padasuka, dan Kelurahan Sukaraja.

Jangkauan 7.1 – 14 km dari lokasi RS berjumlah 21 pasien yang tersebar di 20 kelurahan (Grafik 4.3), enam diantaranya di daerah Kota Bogor (Peta 10), yaitu Kecamatan Bogor Utara (Kelurahan Ciparigi dan Kelurahan Kedung Halang), Kecamatan Bogor Barat (Kelurahan Sindang Barang, Semplak dan Curug) dan Kecamatan Tanah Sereal (Kelurahan Mekarwangi). Sebaran pasien jangkauan ini untuk daerah Kabupaten Bogor terdapat di Kecamatan Ciampea (Desa Cibanteng), Kecamatan Sukaraja (Desa Cimandala), Kecamatan Megamendung (Desa Megamendung dan Desa Gadog), Kecamatan Taman Sari (Desa Sukajaya), Kecamatan Babakan Madang (Desa Babakan Madang), Kecamatan Dramaga (Desa Dramaga), Kecamatan Sukaraja (Desa Cilebut Barat dan Cilebut Timur, Kecamatan Ciomas (Desa Laladon dan Desa Ciapus), Kecamatan Caringin (Desa Caringin), dan Desa Kemang Kecamatan Kemang. Pola sebaran pasiennya (Peta 10) memiliki kecenderungan ke arah utara dan sebagian kearah selatan.

Jangkauan 14.1 – 21 km memiliki pola sebaran pasiennya (Peta 10) di utara terdapat di Kecamatan Bojonggede (Desa Sasak Panjang), Kecamatan Cibinong (Desa Cibinong), Kecamatan Gunung Putri (Desa Gunung Putri) Citeureup (Desa Citeureup dan Desa Puspasari). Sedangkan di bagian selatan terdapat di Kecamatan Cisarua (Desa Cisarua) dan Kecamatan Cijeruk (Desa Cigombang) dan Kecamatan Megamendung (Desa Megamendung). Sebaran pasien di bagian barat terdapat di Kecamatan Cibungbulang (Desa Cijunjung), Kecamatan Leuwiliang (Desa Leuwiliang). Jumlah pasien di jangkauan ini berjumlah 19 pasien atau 9 %. Jangkauan terjauh terdapat di kelas jangkauan 28.1 – 35 km terdapat satu pasien di Desa Cileungsi Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor.

Secara keseluruhan RS BMC dapat melayani 76 kelurahan atau 15 % dari jumlah kelurahan atau desa di Kota dan Kabupaten Bogor. Pola sebaran pasiennya sebagian besar kearah utara dan selatan (Peta 6) dengan konsentrasi di Kota Bogor (Peta 10).

Pasien RS BMC banyak berasal dari daerah administrasi Kota Bogor yaitu sejumlah 156 pasien atau 71 % yang tersebar di 41 kelurahan. Sedangkan 64 pasien atau 29 % berada di daerah administrasi Kabupaten Bogor. Hal ini menandakan bahwa jangkauan pelayanan RS BMC banyak terdapat di dalam Kota

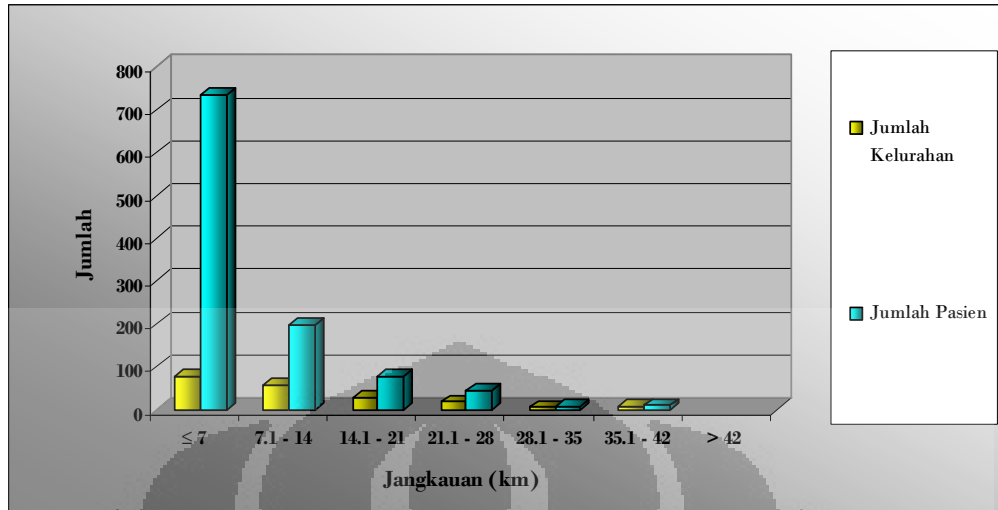
Bogor. Untuk persebaran pasien RS BMC didominasi di bagian timur Kota Bogor, yaitu di Kecamatan Bogor Timur. Hal ini dikarenakan bahwa lokasi dari RS BMC yang berada di bagian timur Kota Bogor. Lokasi RS BMC yang dekat dengan jalan tol juga berpengaruh terhadap jangkauan pasiennya, oleh sebab itu jangkauan terjauhnya yang berada di Desa Cileungsi merupakan dekat jalan tol jagorawi.

4.4 Jangkauan Pelayanan RS Karya Bhakti

RS Karya Bhakti merupakan rumah sakit yang memiliki jumlah pasien paling banyak yaitu berjumlah 1074 pasien atau 43 % (Tabel 3.7) dari total jumlah pasien di keempat rumah sakit. Pasien RS Karya Bhakti tersebar di 190 kelurahan atau 38 % dari total kelurahan yang terdapat di Kota dan Kabupaten Bogor. Jangkauan pelayanannya dapat menjangkau enam kelas jangkauan dan yang jangkauan terjauh di kelas jangkauan 35.1 – 42 km.

Teori semakin jauh jangkauannya maka semakin kecil jumlah pasien dan kelurahan yang terlayani juga berlaku di RS Karya Bhakti (Grafik 4.4). Jumlah pasien terbesar terletak di lokasi jangkauan ≤ 7 km berjumlah 736 pasien atau 69% dari jumlah pasien di RS BMC. Sedangkan jumlah pasien terkecilnya justru terdapat di jangkauan 28.1 – 35 km yang bukan merupakan kelas jangkauan terjauh.

Jumlah pasien terbesarnya terdapat di Kelurahan Menteng Kecamatan Bogor Barat sebanyak 47 pasien atau 4 % dari jumlah keseluruhan pasien RS BMC. Jangkauan terdekatnya berjarak 0.1 km juga terdapat di Kelurahan Menteng yang merupakan kawasan permukiman dekat dengan lokasi RS Karya Bhakti berada. Sedangkan jangkauan terjauhnya berada di kelas jangkauan 35.1 – 42 km yang berjarak 41.8 km yang terdapat di Desa Sinarsari Kecamatan Cariu Kabupaten Bogor.



Grafik 4.4 Jangkauan Pelayanan RS Karya Bhakti

[Sumber : Pengolahan Data, 2008]

Persebaran pasien untuk jangkauan ≤ 7 km menyebar kesegala arah (Peta 11) dengan konsentrasi kearah barat. Sebagian besar pasiennya terdapat di Kota Bogor dengan jumlah pasien sebanyak 514 atau 70 %. Jangkauan pelayanan RS Karya Bhakti untuk jangkauan ≤ 7 km terdapat di 76 kelurahan dan berjumlah 736 pasien atau 69 % (lihat Grafik 4.4) yang merupakan jumlah tertinggi dibandingkan ketiga rumah sakit yang lainnya. Persebaran pasiennya yang berada di daerah administrasi Kota Bogor terdapat di 52 Kelurahan di Kecamatan Bogor Utara (Kelurahan Bantar Jati, Ciluar, Cibuluh, Ciparigi, Tegal Gundil, Kedung Halang, Tanah Baru), Kecamatan Bogor Tengah (Kelurahan Babakan, Sempur, Tegallega, Babakan Pasar, Paledang, Panaragan, Pabaton, Cibogor, Ciwaringin dan Kebon Kelapa), Kecamatan Bogor Selatan (Kelurahan Bondongan, Cikaret, Mulyaharja), semua kelurahan yang ada di Kecamatan Bogor Barat (Kelurahan Menteng, Sindang Barang, Bubulak, Marga Jaya, Balumbang Jaya, Situ Gede, Semplak, Cilendek Barat, Cilendek Timur, Curug Mekar, Curug, Pasir Jaya, Pasir Kuda, Gunung Batu, Loji), Kecamatan Bogor Timur (Kelurahan Baranangsiang dan Katulampa), dan hampir seluruhnya kelurahan yang ada di Kecamatan Tanah Sereal (Kelurahan Tanah Sereal, Kebon Pedes, Sukaesmi, Kedung Waringin, Kedung Jaya, Kedung Badak, Sukadamai, Mekarwangi, Kayumanis, dan Cibadak).

Pasien RS Karya Bhakti dengan jangkauan ≤ 7 km yang terdapat di daerah Kabupaten Bogor terdapat di 29 kelurahan dan berjumlah 222 pasien terdapat di Kecamatan Ciomas (Desa Ciomas Induk, Ciomas Rahayu, Padasuka, Pagelaran, Kota Batu, Laladon, Mekarjaya, Parakan, Sukamakmur, Ciapus), Kecamatan Ciampea (Desa Cihideng Udik, Cihideng Ilir), Kecamatan Kemang (Desa Semplak Barat, Bojong, Parakan Jaya dan Atang Senjaya), Kecamatan Dramaga (Desa Ciherang, Cikarawang, Dramaga, Babakan, Sukawening, Petir, dan Desa Neglasari), Kecamatan Sukaraja (Desa Sukaraja dan Desa Pasir Jambu), Kecamatan Taman Sari (Desa Sinargalih).

Jangkauan 7.1 – 14 km berjumlah 196 pasien atau 18 % dan tersebar di 56 kelurahan, diantaranya berjumlah 9 pasien di empat kelurahan terdapat di Kota Bogor yaitu di Kelurahan Cipaku, Pamoyanan, Ranggamekar dan Kelurahan Tajur. Untuk Daerah Kabupaten Bogor berjumlah 187 pasien tersebar di 53 desa, yaitu Kecamatan Ciampea (Desa Tegal Waru, Benteng, Cinangka, Cinangeng, Cibitung Tengah, Cicadas, Bojong Rangkas, Bojong Jengkol, Cibuntu, Ciampea Udik, Ciampea, dan Desa Cibanteng), Kecamatan Pamijahan (Desa Cibening dan Desa Cimayang), Kecamatan Kemang (Desa Kemang, Parakan Jaya, Candali, Jampang, Pabuaran, Pondok Udik, Tegal), Kecamatan Ranca Bungur (Desa Pasir Gaok, Candali, Ranca Bungur dan Desa Bantar Jaya), Kecamatan Cigudeg (Desa Gunung Malang, Banyuresmi, Sukamaju). Kecamatan Pamijahan (Desa Gunung Pincung), Kecamatan Taman Sari (Desa Taman Sari dan Desa Sukamantri), Cijeruk (Desa Tanjung Sari, Cijeruk dan Desa Cipicung,) Kecamatan Cibungbulang (Desa Cemplang, Girimulya, Ciaruteun Hilir, Ciareteun Udik, Cimanggu I, Cijunjung, Leuweng Kolot, Situ Udik, Cibatok I, Desa Situ Ilir), Kecamatan Ciseeng (Desa Cibeuteung udik, Babakan dan Desa Karihkil), Kecamatan Megamendung (Desa Gadog), Kecamatan Bojonggede (Desa Bojonggede dan Desa Cimanggis), Kecamatan Tajur Halang (Desa Tajur Halang, Tonjong, Susukan), Kecamatan Ciawi (Desa Ciawi), Kecamatan Cibinong (Desa Cibinong).

Sebaran pasien untuk jangkauan 14.1 – 21 km sebagian besar kearah barat dan utara (Peta 11). Jumlah pasiennya 77 pasien atau 7 % yang tersebar di 29 kelurahan atau desa yaitu : Kecamatan Leuwiliang (Desa Leuwiliang, Karehkel,

Sadeng Kolot, Karacak, Leuwisadeng, Cibeber I, Barengkok, Leuwi Mekar), Kecamatan Pamijahan (Desa Ciasmara, Gunung Picung dan Desa Cibitung Wetan), Kecamatan Parung (Desa Parung, Waru, Waru Jaya, Cogrek, Iwul, dan Desa Pamagarsari), Kecamatan Cibungbulang (Desa Galuga, Situ Udik, Situ Ilir dan Desa Cijunjung), Kecamatan Ciseeng (Desa Ciseeng, Karihkil dan Desa Cibeteung Udik), Kecamatan Cisarua (Desa Leuwi Malang dan Desa Kopo), Kecamatan Megamendung (Desa Gadog), Kecamatan Citeurup (Desa Puspanegara), Kecamatan Caringin (Desa Pasir Buncir).

Jangkauan 21.1 – 28 memiliki jumlah pasien sebanyak 46 pasien atau 4 %. Pola jangkauannya (Peta 11) sebagian besar di bagian barat yaitu : Kecamatan Pamijahan (Desa Ciasmara), Kecamatan Nanggung (Desa Nanggung, Kalong Liud, Curug Bitung, Parakan Muncang dan Desa Bantar Karet), Kecamatan Cigudeg (Desa Cigudeg, Banyu Resmi dan Desa Kalong II), Kecamatan Gunung Sindur (Desa Gunung Sindur, Cibadung, Padurenan, Pengasinan dan Desa Jampang), Kecamatan Rumpin (Desa Sukasari dan Desa Kampung Sawah) dan satu pasien terdapat dibagian timur (Desa Cibeureum Kecamatan Cisarua).

Jumlah pasien RS Karya Bhakti yang terdapat di jangkauan 28.1 – 35 km berjumlah 8 pasien atau 1% (Grafik 4.4) yang terdapat di lima desa (peta 11), empat diantara terletak dibagian barat Kecamatan Nanggung (Desa Nanggung, Bunar, dan Desa Harkat Jaya), Kecamatan Sukajaya (Desa Kira Pandak) dan satu desa di bagian timur yaitu Desa Sukaharja Kecamatan Sukamakmur.

Jangkauan 35.1 – 42 km yang merupakan kelas jangkauan terjauh yang dapat dilayani oleh RS Karya Bhakti berjumlah sembilan pasien atau 1 %. Sama halnya dengan kelas jangkauan sebelumnya pada kelas jangkauan ini persebaran pasiennya terdapat di bagian barat, yaitu Kecamatan Jasinga (Desa Pangradin, Bagoang, Pamegarsari dan Desa Setu) dan di bagian timur yang terdapat di Kecamatan Cariu (Desa Mekarwangi dan Desa Sirnasari).

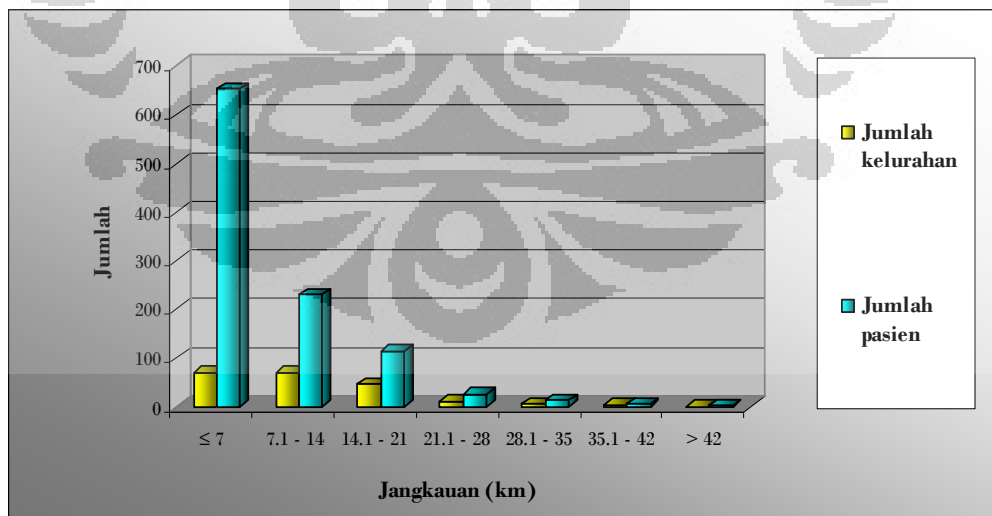
Secara keseluruhan dilihat dari sudut pandang spasial, karakteristik pola jangkauan persebaran pasien RS Karya Bhakti banyak berasal dari bagian barat (Peta 7). Hal tersebut dikarenakan karena letak lokasi RS Karya Bhakti yang terletak paling barat di Kota Bogor dibandingkan dengan rumah sakit lainnya dan didukung dengan aksesibilitas dimana jaringan jalannya menghubungkan dengan

daerah – daerah sebelah barat. Jaringan jalan yang menghubungkan lokasi RS Karya Bhakti dengan bagian barat yaitu Jalan raya Ciampea, jalan raya Dramaga, dan jalan raya Ciomas yang kesemuanya tergolong kelas jalan utama, sehingga dapat memudahkan untuk mobilitas pasien pergi ke RS Karya Bhakti.

4.5 Jangkauan Pelayanan RS PMI

RS PMI merupakan rumah sakit yang paling besar jumlah fasilitasnya (Grafik 3.3), hal tersebut juga diikuti dengan jangkauan pelayanannya paling jauh yaitu kelas jangkauan > 42 km dan mampu menjangkau tujuh kelas jangkauan yaitu kelas jangkauan ≤ 7 km, 7.1 – 14 km, 14.1 – 21 km, 21.1 – 28 km, 28.1 – 35 km, 35.1 – 42 dan > 42 km. Jangkauan terdekatnya berjarak 0.3 km yang terdapat di Kelurahan Tegallega Kecamatan Bogor Tengah. Sedangkan jangkauan terjauhnya berjarak 49.1 km terdapat di Desa Tenjo Kecamatan Tenjo Kabupaten Bogor.

Pasien RS PMI berjumlah 1049 pasien atau 41 %. Jangkauan RS PMI paling luas diantara rumah sakit lainnya, yaitu sebanyak di 212 kelurahan atau 43 % dari jumlah kelurahan atau desa di Kota dan Kabupaten Bogor. Jumlah pasien terbesarnya terdapat di Kelurahan Bantar Jati Kecamatan Bogor Utara sebanyak 52 pasien (5%).



Grafik 4.5. Jangkauan Pelayanan RS PMI

[Sumber : Pengolahan Data, 2008]

Dari grafik 4.5 terlihat bahwa jumlah pasien RS PMI untuk jangkauan ≤ 7 km sebanyak 654 atau 62 % dan merupakan jumlah pasien terbanyak. Hal tersebut dikarenakan jangkauan tersebut merupakan kelas jangkauan paling dekat dengan lokasi rumah sakit. Jangkauan RS PMI menyebar di seluruh Kota Bogor dan sebagian di Kabupaten Bogor (Peta 12). Persebaran pasien terdapat di 70 kelurahan atau desa, 50 diantaranya berada pada administrasi Kota Bogor, yaitu Kecamatan Bogor Utara (Kelurahan Bantar Jati, Cibuluh, Ciluar, Ciparigi, Cimahpar, Tegal Gundil, Kedung Halang dan Tanah Baru), Kecamatan Bogor Tengah (Kelurahan Babakan, Sempur, Tegallega, Babakan Pasar, Gudang, Paledang, Panaragan, Pabaton, Cibogor, Ciwaringin dan Kebon Kelapa), Kecamatan Bogor Selatan (Kelurahan Batutulis, Bondongan, Cipaku, Cikaret, Empang, Lawanggingtung, Mulyaharja, Pamoyanan), Kecamatan Bogor Barat (Kelurahan Menteng, Sindang Barang, Semplak, Cilendek Barat, Cilendek Timur, Curug, Pasir Jaya, Pasir Kuda, Gunung Batu, Loji), Kecamatan Bogor Timur (Kelurahan Baranangsiang, Katulampa, Sukasari, Sindangsari, Sindangrasa, Tajur), Kecamatan Tanah Sereal (Kelurahan Tanah Sereal, Kebon Pedes, Sukaresmi, Kedung Waringin, Kedung Jaya, Kedung Badak, Sukadamai dan Cibadak)

Sedangkan persebaran jangkauan ≤ 7 km daerah administrasi Kabupaten Bogor terdapat di 20 Desa yaitu, Kecamatan Sukaraja (Desa Cadas Ngampar, Cilebut Barat, Nagrak, Sukatani), Kecamatan Ciomas (Desa Ciomas, Ciapus, Pagelaran, Laladon, Padasuka, Ciomas Rahayu, Desa Sukamakmur), Kecamatan Taman Sari (Desa Tamansari, Pasir Eurih, Sukamantri dan Desa Sinargalih) serta Kecamatan Dramaga (Desa Ciherang).

Jangkauan 7.1 – 14 km untuk RS PMI memiliki kecenderungan menyebar dengan konsentrasi di bagian utara, barat, dan selatan (Peta 12). Jumlah pasiennya sebanyak 230 atau 22 % (lihat Grafik 4.5). Jangkauan 7.1 – 14 km memiliki jangkauan paling luas dengan menjangkau 71 kelurahan atau desa atau sebesar 33% dari jumlah kelurahan atau desa yang terjangkau di RS PMI, yaitu Kecamatan Bogor Selatan (Kelurahan Pamoyanan), Kecamatan Bogor Barat (Kelurahan Marga Jaya, Semplak, Curug dan Kelurahan Situ Gede), Kecamatan Tanah Sereal (Kelurahan Mekarwangi, Kencana dan Kayumanis), Kecamatan

Ciawi (Desa Ciawi, Banjarwaru, Bitung Sari, Citapen, Jamu Luwuk, dan Desa Teluk Pinang), Kecamatan Babakan Madang (Desa Babakan Madang, Sentul, Sumur Batu, Bojong Koneng), Kecamatan Dramaga (Desa Dramaga, Cikarawang, Neglasari, Sukadamai, Purwasari), Kecamatan Cibinong (Desa Cibinong, Nanggewer, Tengah, Karadenan, Bojong, Pakansari), Kecamatan Ciampea (Desa Cibadak, Cinangka, Benteng, Bojong Rangkas, Bojong Jengkol, Cihideung hilir, Cihideung Udik, Cibanteng, Cicadas, Situ Daun, Tegal Waru, Gunung Malang, Tapos II), Kecamatan Bojonggede (Desa Bojonggede, Tajur Halang, Cimanggis, dan Desa Waringin Jaya), Kecamatan Taman Sari (Desa Sukaluyu, Sukajadi, Sukamantri, Taman Sari, Sukajaya), Kecamatan Sukaraja (Desa Cilebut Barat, Cilebut Timur, Pasir Jambu, Cimandala), Kecamatan Ranca Bungur (Desa Bantar Jaya), Kecamatan Caringin (Desa Caringin, Cimande Hilir, Muara Jaya, Pasir Muncang dan Desa Cidereum), Kecamatan Cisarua (Desa Kopo), Kecamatan Kemang (Desa Kemang, Semplak Barat, Parakan Jaya), Kecamatan Megamendung (Desa Sukamanah, Suka Maju, Ciapayung Datar), Kecamatan Cijeruk (Desa Cijeruk dan Desa Ciburayut), Kecamatan Sukamakmur (Desa Sukaresmi).

Pasien RS PMI yang berada di jangkauan 14.1 – 21 km berjumlah 115 pasien atau 11%. Seperti pada kelas jangkauan sebelumnya, pada jangkauan ini persebaran pasiennya cenderung kearah utara, barat dan selatan (lihat Peta 12). Persebaran pasiennya terdapat di 47 desa, antara lain Kecamatan Cibinong (Desa Cibinong, Ciriung, Harapan Jaya dan Desa Pabuaran), Kecamatan Kemang (Desa Pondok Udik), Kecamatan Cibungbulang (Desa Cimanggu I, Girimulya, Dukuh, Sukamaju, Ciareteun Udik, Ciaruten Hilir, Situ Udik, Situ Ilir, Leuweung Kolot, Galuga, Cijunjung dan Desa Cibatok I), Kecamatan Cisarua (Desa Cisarua, Tugu Utara, Kopo, Leuwimalang dan Desa Citeko), Kecamatan Bojonggede (Desa Citayam, Tajur Halang dan Desa Pabuaran), Kecamatan Leuwiliang (Desa Leuwiliang, Cibeber I dan Desa Karacak), Kecamatan Ciampea (Desa Ciampea), Kecamatan Gunung Putri (Desa Gunung Putri dan Desa Karanggan), Kecamatan Cijeruk (Desa Cigombong dan Desa Ciburuy), Kecamatan Pamijahan (Desa Pamijahan, Cibening, Cibitung Wetan, Gunung Picung dan Desa Cimayang), Kecamatan Citeureup (Desa Citeureup dan Desa Gunung Sari), Kecamatan Ranca

Bungur (Desa Ranca Bungur), Kecamatan Megamendung (Desa Sukamanah dan Desa Sukaresmi), Kecamatan Parung (Desa Parung, Pamagar Sari dan Desa Jabon Mekar), Kecamatan Ciseeng (Desa Karihkil).

Persebaran pasien RS PMI untuk jangkauan 21.1 – 28 km terletak di sebelah barat dan sebagian di sebelah utara (Peta 12). Pasiennya berjumlah 27 atau 3 % yang tersebar di 7 kecamatan dan 12 Desa, diantaranya terletak disebelah barat terdapat di Kecamatan Ciseeng (Desa Ciseeng), Kecamatan Leuwiliang (Desa Cibeber II dan Desa Leuwisadeng), Kecamatan Gunung Sindur (Desa Curug, Cibinong dan Desa Padurenan), Kecamatan Rumpin (Desa Rabak dan Desa Leuwibatu), Kecamatan Nanggung (Desa Curug Bitung dan Desa Kalong Liud). Sedangkan di sebelah utara terdapat di Kecamatan Gunung Putri (Desa Wanaherang dan Desa Cicadas), Kecamatan Klapanunggal (Desa Kembang Kuning).

Jumlah pasien RS PMI yang terletak di jangkauan 28.1 – 35 km hanya 14 pasien atau 1.3 %. Persebaran pasiennya terletak di sebelah barat terdapat di Kecamatan Nanggung (Desa Nanggung), Kecamatan Cigudeg (Desa Cigudeg dan Desa Mekarjaya), Kecamatan Gunung Sindur (Desa Pabuaran) dan di sebelah timur terdapat di Kecamatan Jonggol (Desa Balekambang dan Desa Sukamaju).

Seperti halnya jangkauan sebelumnya, persebaran pasien untuk jangkauan 35.1 – 42 km terdapat di sebelah barat berjumlah empat pasien yang terdapat di empat desa, antara lain Desa Jasinga Kecamatan Jasing, Desa Sukamulih Kecamatan Sukajaya, Desa Parung Panjang Kecamatan Parung Panjang. Sedangkan persebaran pasien yang terletak di sebelah timur hanya terdapat dua pasien di dua desa, yaitu Desa Cariu Kecamatan Cariu dan Desa Sirnasari juga di Kecamatan Cariu.

Kelas jangkauan terjauh RS PMI yang merupakan jangkauan terjauh diantara rumah sakit lainnya terdapat di kelas jangkauan > 42 km berjumlah tiga pasien atau 0.3 % yang kesemuanya terdapat di Desa Tenjo Kecamatan Tenjo Kabupaten Bogor.

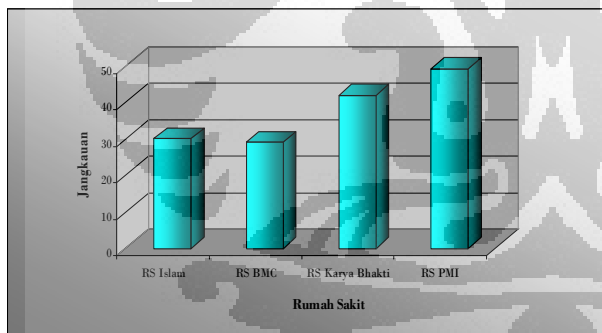
Dilihat dari sudut pandang spasial terlihat bahwa pola jangkauan dan persebaran pasien RS PMI tersebar di seluruh Kota dan Kabupaten Bogor (Peta 8). Persebaran pasien RS PMI banyak didominasi di sebelah utara, selatan dan

barat (Peta 12). Hal tersebut dikarenakan aksesibilitas yang berupa jaringan jalan dan angkutan yang tersedia banyak terdapat di bagian utara dan barat. Jaringan jalan yang menghubungkan ke bagian utara terdapat di Jalan Pajajaran dilanjutkan Jalan Jakarta - Bogor. Untuk ke arah barat terhubung dengan jalan Oto Iskandardinata dilanjutkan ke arah selatannya terhubung dengan Jalan Pajajaran sampai Jalan Tajur.

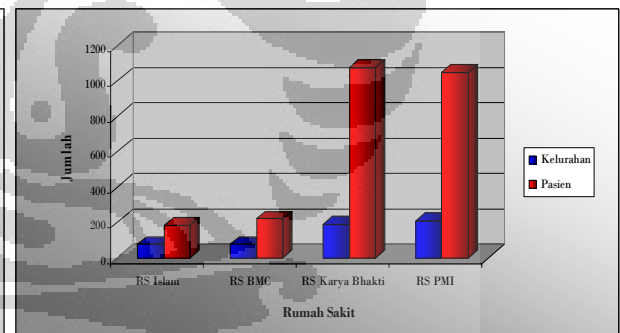
Sedangkan untuk sebelah timur persebaran pasiennya sangat sedikit. Hal ini dikarenakan aksesibilitas untuk sebelah timur sangat sulit didapat, dan permukiman sangat jarang dijumpai (Peta 2) serta jaringan jalannya tidak ada yang menghubungkan langsung (Peta 1).

4.6 Jangkauan Pelayanan Terjauh

Jangkauan pelayanan rumah sakit adalah jarak pelayanan rumah sakit yang diukur berdasarkan jarak lokasi rumah sakit dengan tempat tinggal pasien. Jangkauan pelayanan terjauh merupakan jarak terjauh yang terlayani oleh rumah sakit. Jangkauan masing – masing rumah sakit dapat dilihat pada grafik dibawah ini :



Grafik 4.6. Distribusi Jangkauan Pelayanan Rumah Sakit



Grafik 4.7. Distribusi Jumlah Pasien dan Jumlah - Kelurahan Masing –Masing rumah sakit

[Sumber : Pengolahan Data, 2008]

Berdasarkan grafik 4.6 dan grafik 4.7 Jangkauan pelayanan untuk RS Islam berjarak 29.8 km dengan luas kelurahan yang terjangkau 16 kelurahan atau desa (16 %) serta jumlah pasiennya 185 (7 %). RS BMC jangkauan pelayanannya berjarak 28.9 km dengan luas kelurahan yang terjangkau 76 kelurahan atau desa (15%) dan memiliki jumlah pasiennya 220 pasien (9%). Untuk RS Karya Bhakti

memiliki jangkauan pelayanannya 41.8 km dengan luas kelurahan / desa yang terjangkau 190 (38 %), serta memiliki pasien 1074 (43 %) yang merupakan jumlah pasien tertinggi. Sedangkan RS PMI merupakan rumah sakit yang memiliki jangkauan pelayanannya paling jauh berjarak 49.1 km dengan luas kelurahan / desa yang terjangkau 212 (43 %) dengan jumlah pasiennya 1049 (41%).

Berdasarkan pengolahan data didapatkan bahwa jangkauan pelayanan terjauh masing- masing rumah sakit adalah :

- RS Islam : berjarak 29.8 km termasuk kelas jangkauan (28.1 – 35 km)
- RS BMC : berjarak 28.9 km termasuk kelas jangkauan (28.1 – 35 km)
- RS Karya Bhakti: berjarak 41.8 km termasuk kelas jangkauan (35.1 – 42km)
- RS PMI : berjarak 49.1 km termasuk kelas jangkauan (>42 km)

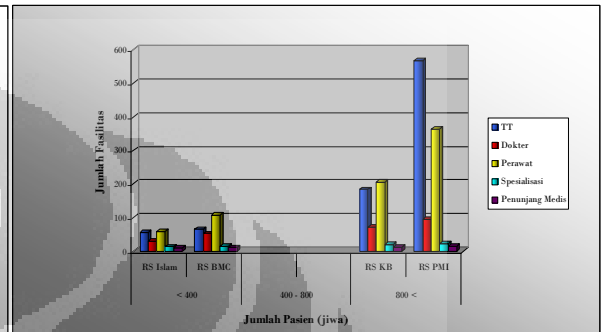
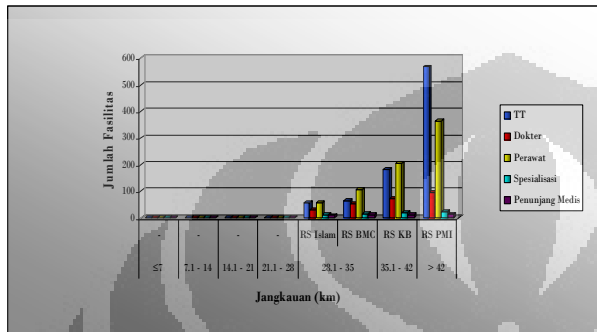
Dalam penelitian ini juga mengkaitkan jumlah pasien dengan variabel penelitian. Dari pengolahan data didapatkan bahwa jumlah pasien :

- RS Islam : 185 jiwa
- RS BMC : 220 jiwa
- RS Karya Bhakti : 1074 jiwa
- RS PMI : 1049 jiwa

Dari data diatas untuk mempermudah pembahasan di bagi menjadi tiga kelas, yaitu <400 jiwa, 400 – 800 jiwa, > 800 Jiwa.

4.7 Jangkauan Pelayanan Berdasarkan Fasilitas Rumah Sakit

Fasilitas tiap-tiap rumah sakit berbeda-beda mulai dari jumlah tempat tidur, jumlah dokter, jumlah perawat, spesialisasi, dan jumlah fasilitas penunjang medisnya. Perbedaan fasilitas rumah sakit juga dibarengi dengan perbedaan jangkauan pelayanannya.



Grafik 4.8. Jangkauan Pelayanan Berdasarkan Fasilitas

Grafik 4.9. Jumlah Pasien Berdasarkan Fasilitas

[Sumber : Pengolahan Data, 2008]

Perbedaan jangkauan pelayanan tersebut apabila dilihat dari segi fasilitas RS, terdapat perbedaan pada RS Islam yang memiliki jumlah tempat tidur 56 buah dan memiliki jumlah dokter dan perawat sejumlah 30 dan 59 serta dapat melayani 13 spesialisasi dan mempunyai fasilitas penunjang medisnya sebanyak 10 mempunyai jangkauan pelayanan terjauhnya berada pada jangkauan 28.1 - 35 km dan memiliki jumlah pasiennya 185 atau 7 %. Sedangkan untuk RS BMC yang berjangkauan pelayanannya 28.1 – 35 km memiliki jumlah fasilitasnya lebih lengkap dari pada RS Islam yang terdiri dari jumlah tempat tidur 65, jumlah dokternya berjumlah 52, jumlah perawatnya 108, dan melayani spesialisasi jenis penyakit sebanyak 15 dan memiliki fasilitas penunjang medisnya sebanyak 15, tetapi dibandingkan dengan RS Islam, RS BMC memiliki jumlah pasiennya lebih banyak berjumlah 220 pasien atau 9 %.

Untuk RS Karya Bhakti yang memiliki jangkauan pelayanan 35.1 - 28 km dan memiliki jumlah pasien sebanyak 1074 atau 42 %, memiliki fasilitas yang cukup lengkap dari jumlah tempat tidurnya sebanyak 184, jumlah dokternya 71 dan jumlah tenaga perawatnya 205, serta mampu melayani jenis penyakit sebanyak 19 jenis spesialisasi dan fasilitas penunjang medisnya 12. Sedangkan RS

PMI mempunyai jumlah fasilitas paling banyak diantara ketiga rumah sakit yang lain antara lain jumlah tempat tidurnya berjumlah 267, dan jumlah dokter dan perawatnya sebanyak 95 dan 364, sedangkan fasilitas penunjang medisnya sebanyak 14 dan mampu melayani 22 spesialisasi penyakit. Dengan jumlah fasilitas yang paling banyak dibandingkan dengan rumah sakit lainnya jangkauan pelayanannya juga paling jauh yaitu berjarak pada > 42 km dan memiliki jumlah pasien yang banyak pula yaitu 1049 pasien atau 41%.

Dari grafik 4.8 dan grafik 4.9 diatas dapat disimpulkan bahwa jumlah fasilitas rumah sakit yang terdiri dari jumlah tempat tidur jumlah dokter, perawat, jumlah fasilitas penunjang medis dan jumlah spesialisasinya yang terbanyak terdapat di RS PMI dan jumlah fasilitasnya yang sedikit terdapat di RS Islam. Kedua grafik tersebut juga menjelaskan bahwa jumlah fasilitas yang tersedia yang terdapat di masing-masing rumah sakit dapat menjadi faktor penarik pasien untuk menggunakan fasilitas jasanya. Hal tersebut dibuktikan dengan semakin banyaknya jumlah fasilitas rumah sakit maka jangkauan pelayanannya juga semakin jauh dan jumlah pasiennya juga semakin banyak.

4.8 Jangkauan Pelayanan Berdasarkan Biaya Rumah Sakit

Biaya rumah sakit yang dimaksud dalam penelitian ini adalah biaya kamar rawat inap permalamnya. Tiap-tiap rumah sakit memiliki fasilitas kamar yang berbeda – beda dan besarnya biaya yang ditawarkan juga berbeda-beda pula. Dalam penelitian ini jenis-jenis kamar yang tersedia untuk keempat rumah sakit (RS Islam, RS BMC, RS Karya Bhakti dan RS PMI) memiliki berbagai jenis kamar, yaitu kamar kelas 3 yang biaya kamarnya relatif paling murah, kamar kelas 2, kamar kelas I, dan kamar VIP yang merupakan kamar yang berbiaya mahal dan mempunyai fasilitas yang lebih lengkap. Berikut ini adalah biaya rawat inap masing –masing rumah sakit.

Tabel 4.1. Biaya Rawat Inap Masing – Masing Rumah Sakit

No	Rumah Sakit	Biaya (Rp)			
		Kelas 3	Kelas 2	Kelas I	VIP
1	RS Islam	60000	100000	242000	395000
2	RS BMC	95000	287000	475000	600000
3	RS Karya Bhakti	75000	175000	350000	612000
4	RS PMI	78000	208000	325000	450000

[Sumber : Masing – masing rumah sakit, 2008]

Berdasarkan pengolahan data dan untuk mempermudah dalam penganalisisnya biaya kamar perkelasnya dapat diklasifikasikan menjadi:

a. Kamar Kelas III

- Rendah : < Rp 70 ribu
- Sedang : Rp 70 ribu – 90 ribu
- Tinggi : > Rp 90 ribu

b. Kamar Kelas II

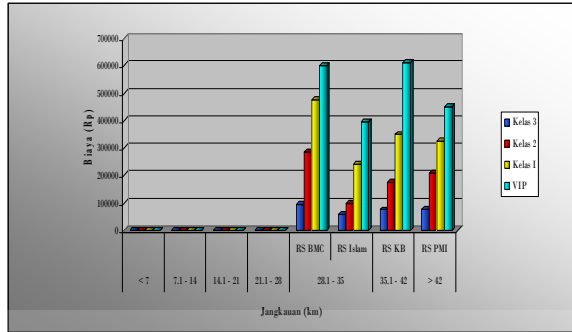
- Rendah : < Rp 110 ribu
- Sedang : Rp 110 ribu – 200 ribu
- Tinggi : > Rp 200 ribu

c. Kamar Kelas I

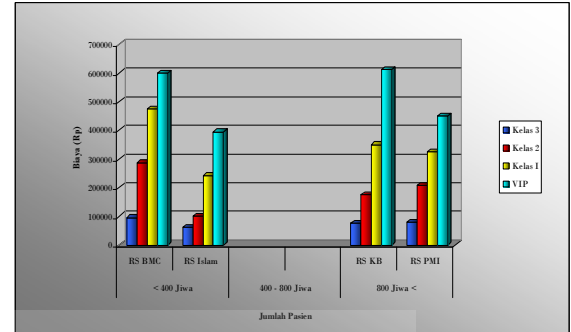
- Rendah : < Rp 300 ribu
- Sedang : Rp 300 ribu – 400 ribu
- Tinggi : > Rp 400 ribu

c. Kamar VIP

- Rendah : < Rp 400 ribu
- Sedang : Rp 400 ribu – 590 ribu
- Tinggi : > Rp 590 ribu



Grafik 4.10. Jangkauan Pelayanan Berdasarkan Biaya



Grafik 4.11. Jumlah Pasien Berdasarkan Biaya

[Sumber : Pengolahan Data, 2008]

Dari grafik 4.10 dan grafik 4.11 terlihat bahwa fasilitas kamar kelas 3 merupakan jenis kamar yang berbiaya paling rendah dibandingkan dengan jenis kamar yang lain. Tiap – tiap rumah sakit memiliki biaya kamar yang berbeda – beda, perbedaan dalam biaya kamar juga diikuti dengan perbedaan jangkauan pelayanannya dan jumlah pasiennya. RS BMC berbiaya kamar kelas 3 nya paling tinggi yaitu diatas 90 ribu. Hal tersebut diikuti dengan jangkauan pelayanan RS BMC paling dekat berada di jarak 28.1 – 35 km dan memiliki jumlah pasien < 400 jiwa. RS Karya Bhakti untuk kamar kelas 3 nya berbiaya sedang atau 70 – 90 ribu dan memiliki jangkauan pelayanannya 35.1 – 42 km dan berjumlah > 800 pasien. RS Islam memiliki jangkauan pelayanan 28.1 – 35 km berbiaya < 70 ribu dan memiliki jumlah pasien < 400 pasien. Sedangkan rumah sakit yang memiliki jangkauan pelayanannya paling jauh yaitu > 42 km berbiaya sedang atau 70 – 90 ribu dan memiliki jumlah pasien > 800 pasien.

Untuk biaya kamar kelas 2, RS Islam yang berbiaya rendah atau < 110 ribu memiliki jangkauan pelayanan 28.1 – 35 km. Dibandingkan dengan RS BMC yang memiliki kelas jangkauan pelayanan yang sama tapi jarak jangkauan pelayanannya lebih dekat berbiaya tinggi atau > 200 ribu. RS Karya Bhakti berbiaya sedang atau 110 – 200 ribu memiliki jangkauan pelayanan 28.1 – 35 km dan jumlah pasiennya < 400 jiwa. Sedangkan RS PMI memiliki jangkauan pelayanan > 42 km dan berjumlah > 800 pasien memiliki biaya kamar kelas 2 tergolong tinggi atau > 200 ribu.

Sama halnya dengan biaya kamar kelas – kelas sebelumnya, biaya kamar kelas I untuk RS BMC paling tinggi atau > 400 ribu. Hal tersebut juga diikuti dengan jangkauan pelayanannya juga dekat yaitu berjarak 28.1 – 35 km dan berjumlah pasien < 400 jiwa. Sedangkan rumah sakit yang memiliki jangkauan pelayanan paling jauh yaitu > 42 km berbiaya kamar kelas I nya sedang atau 300 – 400 ribu. Untuk RS Islam berbiaya kamar kelas I nya < 300 ribu. RS Karya Bhakti berbiaya sedang atau 300 – 400 ribu.

Untuk kelas yang berbiaya paling tinggi yaitu kelas VIP tiap – tiap rumah sakit memiliki biaya yang berbeda – beda. Untuk RS Islam kamar VIP nya berbiaya < 400 ribu. RS Karya Bhakti berbiaya paling tinggi diantara ketiga rumah sakit lainnya yaitu > 590 ribu. Walaupun RS Karya Bhakti memiliki biaya kamar kelas VIP nya paling tinggi tetapi hal tersebut tidak diikuti dengan jangkauan pelayanannya paling dekat melainkan memiliki jangkauan pelayanan 38.1 – 42 km. Sedangkan untuk RS BMC yang memiliki biaya kamar kelas 1, 2, 3 paling tinggi untuk biaya kamar kelas VIP nya juga tinggi atau > 590 ribu. Untuk RS PMI yang memiliki jangkauan pelayanan terjauh atau > 42 berbiaya sedang atau 400 – 590 ribu.

Secara garis besar rumah sakit yang memiliki biaya tinggi yaitu RS BMC. Hal tersebut dibarengi dengan jangkauan pelayanannya paling dekat. Untuk rumah sakit yang berbiaya rendah terdapat di RS Islam, tetapi memiliki jangkauan pelayanan dekat. Sedangkan untuk rumah sakit yang memiliki jangkauan pelayanannya tergolong jauh atau > 42 km dan memiliki jumlah pasiennya > 800 jiwa memiliki biaya kamar secara keseluruhan sedang. Begitu juga dengan RS Karya Bhakti.

4.9 Jangkauan Pelayanan Berdasarkan Aksesibilitas

4.9.1 Jangkauan Pelayanan Berdasarkan Jumlah Trayek Angkutan Umum

Faktor lokasi memberikan peranan penting dalam kemudahan pasien untuk memilih suatu rumah sakit. Salah satu aspek lokasi dapat dilihat dengan wilayah tersebut dilalui oleh beberapa trayek angkutan umum, karena angkutan umum merupakan sarana transportasi yang dapat dijangkau oleh semua kalangan. Trayek

angkutan umum yang melewati masing – masing rumah sakit berbeda – beda. Untuk lebih jelasnya terdapat pada tabel berikut ini.

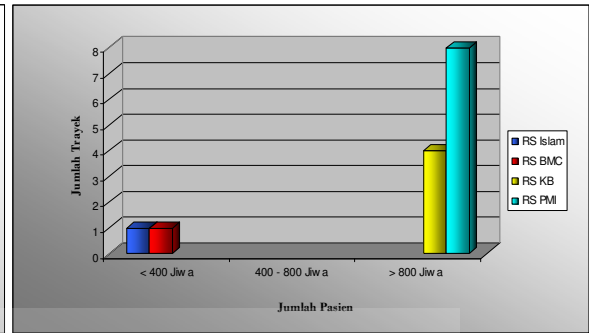
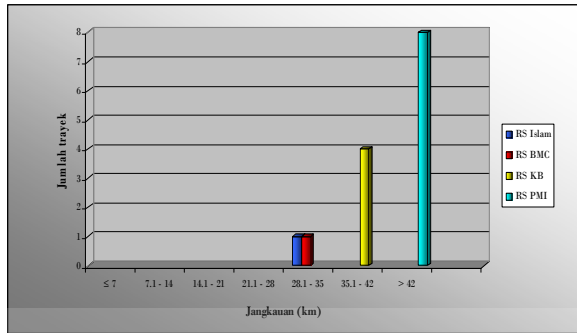
Tabel 4.2. Trayek Angkutan Umum Tiap -Tiap Rumah Sakit

No	Nama RS	Jumlah Trayek
1	RS PMI	8
2	RS Karya Bakti	4
3	RS BMC	1
4	RS Islam	1

[Sumber : DLLAJ Kota Bogor, 2008]

Berdasarkan pengolahan data didapatkan bahwa jumlah trayek angkutan umum dibagi menjadi tiga kelas, yaitu < 4 trayek, 4 – 7 trayek, dan > 7 trayek. Untuk mempermudah pembahasan , maka kelas jumlah trayek menjadi :

- Sedikit : < 4 trayek
- Sedang : 4 – 7 trayek
- Tinggi : > 7 Trayek



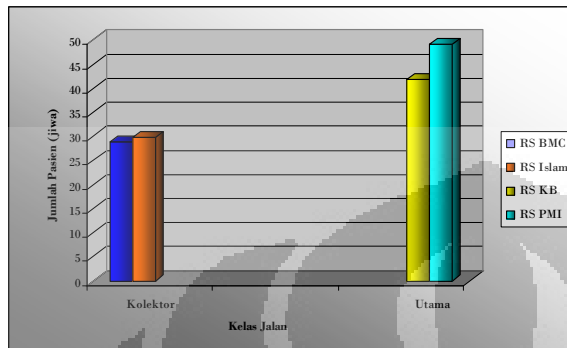
Grafik 4.12. Jangkauan Pelayanan Berdasarkan Trayek Angkutan Grafik 4.13. Jumlah Pasien Berdasarkan Trayek Angkutan
[Sumber : Pengolahan Data, 2008]

Dari grafik 4.12 dan grafik 4.13 terlihat bahwa jumlah trayek yang tergolong sedikit terdapat pada RS Islam dan RS BMC. Jangkauan pelayanan RS Islam lebih jauh yaitu berada pada jarak 28.1 - 35 km dibandingkan dengan RS BMC yang jangkauan pelayanannya sama pada jarak 28.1 - 35 km, tetapi jarak jangkauan pelayanan terjauhnya untuk RS Islam lebih jauh dibandingkan dengan RS BMC. Untuk jumlah pasien RS BMC lebih banyak dibandingkan dengan RS Islam walaupun sama-sama dilewati jumlah trayek angkutan umum yang relatif sedikit. Sedangkan lokasi RS Karya Bhakti dilewati oleh jumlah trayek angkutan umum yang relatif sedang jangkauan pelayanannya juga relatif sedang yaitu berada pada interval 35.1 - 42 km dan memiliki jumlah pasien yang banyak yaitu > 800 pasien. Untuk RS PMI yang dilewati jumlah trayek angkutan banyak memiliki jangkauan pelayanan yang jauh pula yaitu berada pada jarak > 42 km yang merupakan kelas jangkauan terjauh dan memiliki jumlah pasien yang banyak pula yaitu sejumlah > 800 pasien .

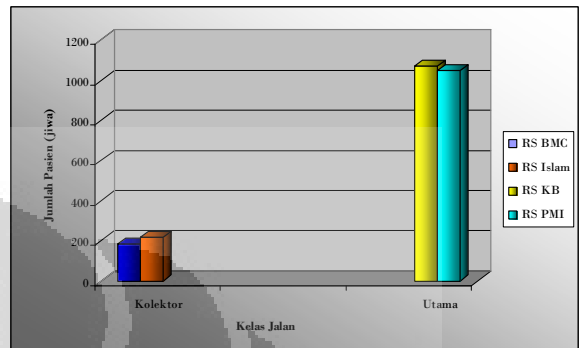
Dari kedua grafik dan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa semakin besar jumlah trayek yang melewati lokasi rumah sakit maka semakin jauh jangkauan pelayanannya. Hal tersebut dibuktikan bahwa rumah sakit yang memiliki jumlah trayek yang relatif sedikit maka jangkauan pelayanannya juga relatif dekat. Sama halnya dengan jumlah pasien yang terdapat dikeempat rumah sakit tersebut menunjukkan hal yang serupa yaitu jumlah trayek yang melewati lokasi rumah sakit yang lebih sedikit maka jumlah pasiennya juga relatif sedikit.

4.9.2 Jangkauan Pelayanan Berdasarkan Jaringan Jalan

Jaringan jalan yang terdapat di daerah administrasi Kota Bogor terdiri dari kelas jalan utama, kolektor, dan lokal.



Grafik 4.14. Jangkauan Pelayanan Berdasarkan Kelas Jalan



Grafik 4.15. Jumlah Pasien Berdasarkan Kelas Jalan

[Sumber : Pengolahan Data, 2008]

Rumah sakit yang terletak di jalan utama umumnya menjangkau lebih banyak kelurahan, dan memiliki jumlah pasien lebih besar, kondisi ini dikarenakan batasan lokasi yang terletak di jalan utama merupakan lokasi yang strategis. Berdasarkan grafik 4.14 dan grafik 4.15 terlihat bahwa lokasi rumah sakit yang berada di kelas jalan kolektor yaitu terletak di RS BMC dan RS Islam dan memiliki jangkauan yang relatif sama yaitu pada jarak 28.1 – 35 km. Jumlah pasien kedua rumah sakit tersebut juga relatif sama berada pada jumlah < 400 jiwa.

Sedangkan untuk lokasi rumah sakit yang terletak di kelas jalan utama terdapat di RS PMI dan RS Karya Bhakti. Lokasi kedua rumah sakit tersebut yang terletak di jalan utama dibarengi dengan jumlah pasiennya yang besar yaitu > 800 pasien, tetapi memiliki jangkauan pelayanan yang berbeda satu sama lain. Untuk RS Karya Bhakti yang berada di kelas jalan utama memiliki jangkauan pelayanan 35.1 – 42 km sedangkan RS PMI yang juga terletak di jalan utama memiliki jangkauan pelayanan berjarak > 42 km.

4.10 Wilayah Potensial Pasien

Peta wilayah potensial pasien merupakan gambaran kondisi rill penyerapan masing-masing rumah sakit terhadap potensi pasien rumah sakit pada masing-masing kelurahan yang ada di wilayah penelitian. Nilai wilayah potensial pasien dihitung berdasarkan jumlah keseluruhan dari rasio antara jumlah pasien (jiwa) dengan jarak kelurahan dari lokasi rumah sakit. Dari perhitungan data (Lampiran 2, 4, 6, dan 8), untuk mempermudah dalam penganalisis dibagi menjadi 3 kelas, yaitu :

- Kelas Wilayah Potensial Pasien Rendah, dengan nilai $(M) < 5$ jiwa/km
- Kelas Wilayah Potensial Pasien Sedang, dengan nilai $(M) 5 - 10$ jiwa/km
- Kelas Wilayah Potensial Pasien Tinggi, dengan nilai $(M) > 10$ jiwa/km

4.10.1 Wilayah Potensial Pasien RS Islam

Berdasarkan pengolahan data yang didapat bahwa RS Islam memiliki kelas wilayah potensial pasien tinggi terdapat (Lampiran 2) dan (Peta 13) di Kecamatan Tanah Sereal yang merupakan lokasi dimana RS Islam berada, terdapat di Kelurahan Kedung Badak, Kedung Jaya, dan Kelurahan Sukadamai. Wilayah potensial pasien tinggi yang terdapat di Kecamatan Tanah Sereal menandakan bahwa basis pasien RS Islam terdapat di Kecamatan Tanah Sereal. Sedangkan untuk kelas wilayah potensial pasien sedang terdapat di Kelurahan Sukaresmi Kecamatan Tanah Sereal.

4.10.2 Wilayah Potensial Pasien RS BMC

RS BMC memiliki wilayah potensial pasien tergolong tinggi (Lampiran 4) dan (Peta 14) terdapat di Kecamatan Baranangsiang yaitu Kelurahan Baranangsiang dan Kelurahan Sukasari. Sedangkan kelas wilayah potensial pasien sedang terdapat di Kelurahan Bondongan Kecamatan Bogor Selatan.

4.10.3 Wilayah Potensial Pasien RS Karya Bhakti

RS Karya Bhakti merupakan merupakan rumah sakit yang memiliki kelas wilayah potensial pasien tinggi yang relatif banyak yang terdapat di enam kelurahan (Lampiran 6) dan (Peta 15) , yaitu Kecamatan Bogor Barat (Kelurahan Menteng, Sindang Barang, Semplak, Gunung Batu dan Cilendek Barat), dan Kecamatan Tanah Sereal (Kelurahan Sukaresmi). Sedangkan kelas wilayah potensial pasien sedang terdapat di Kecamatan Bogor Tengah (Kelurahan Panaragan, Kebon Kelapa, dan Ciwaringin), Kecamatan Bogor Barat (Kelurahan Cilendek Timur dan Kelurahan Loji), Kecamatan Tanah Sereal (Kebon Pedes, Kedung Badak), dan Kecamatan Ciomas Kabupaten Bogor (Desa Pagelaran dan Desa Laladon).

4.10.4 Wilayah Potensial Pasien RS PMI

Wilayah potensial pasien tinggi (Lampiran 8) yang terdapat di RS PMI terdapat di Kecamatan Bogor Utara (Kelurahan Bantar Jati dan Kelurahan Tegal Gundil), Kecamatan Bogor Tengah (Kelurahan Babakan dan Kelurahan Babakan Pasar), Kelurahan Baranangsiang Kecamatan Baranangsiang (Peta 16). Sedangkan kelas wilayah potensial pasien sedang terdapat di Kelurahan Tanah Baru, Babakan Pasar, Paledang, Empang, dan Kelurahan Sindang Rasa.

Wilayah potensial pasien sedang dan tinggi yang terdapat di RS PMI seluruhnya berada pada administrasi Kota Bogor, ini menandakan bahwa basis pasien RS PMI berada di daerah sekitar Kota Bogor saja.

BAB 5

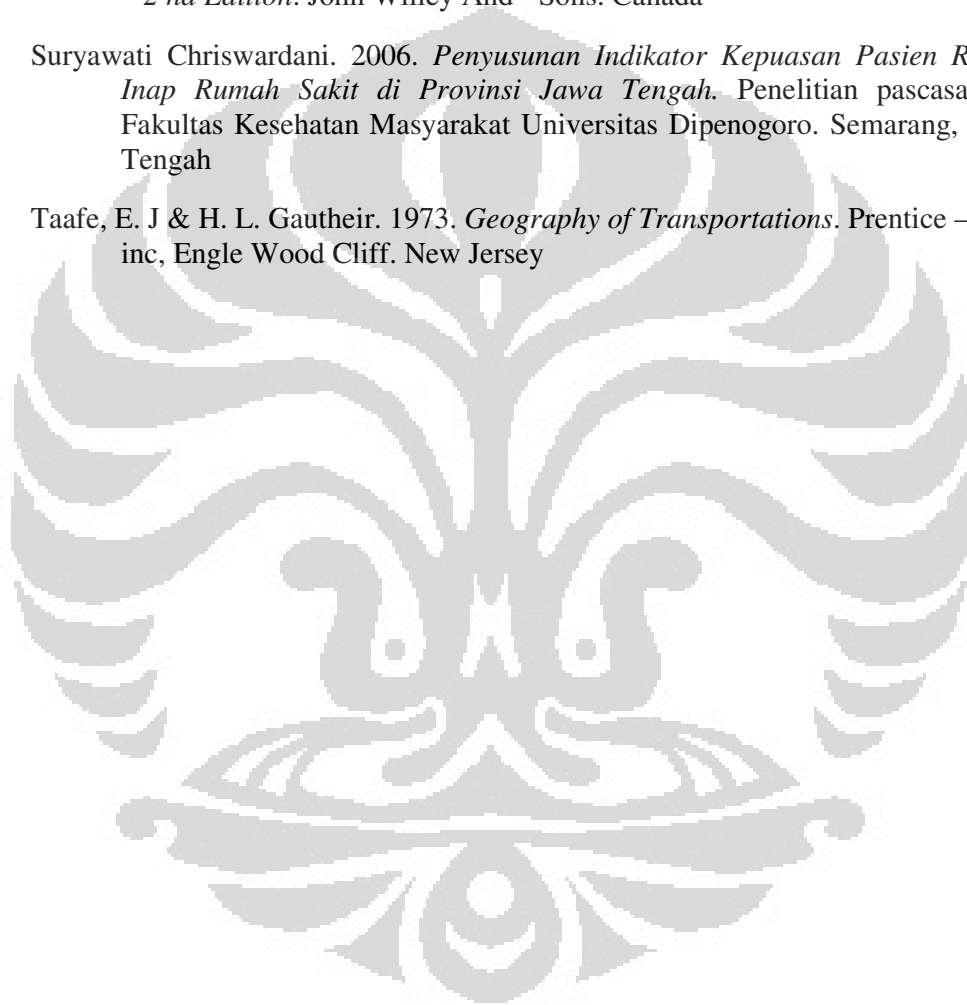
KESIMPULAN

1. a. Semakin jauh jangkauan pelayanannya maka jumlah pasiennya juga semakin sedikit dan jumlah kelurahan yang terlayani juga semakin sedikit.
b. Jumlah fasilitas rumah sakit yang lengkap juga diikuti dengan jangkauan pelayanannya yang jauh pula, begitu juga sebaliknya. Sama halnya dengan jumlah fasilitas rumah sakit, trayek angkutan umum besar yang melewati lokasi rumah sakit dan kelas jalannya utama diikuti dengan jangkauan pelayanannya yang jauh pula, begitu juga sebaliknya. Untuk rumah sakit yang berbiaya kamar tinggi memiliki jangkauan pelayanan yang dekat tetapi tidak sebaliknya, karena rumah sakit yang memiliki biaya paling murah (RS Islam) tidak diikuti dengan jangkauan pelayanan yang jauh. Hal tersebut dikarenakan Perbedaan biaya kamar yang ditawarkan oleh tiap – tiap rumah sakit per kelas kamarnya hampir seragam.
2. Wilayah potensial pasien tinggi dan sedang untuk masing – masing rumah sakit sebagian besar terdapat di kelurahan yang berjarak ≤ 7 km dari lokasi masing-masing rumah sakit. Rumah sakit yang memiliki wilayah potensial pasien tinggi yang paling banyak persebarannya adalah RS Karya Bhakti.

DAFTAR REFERENSI

- Budiastuti. 2002. *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan RS Bhakti Yuda*. Tesis FKM UI. Depok
- Daldjoeni, N. 1998. *Geografi Kota dan Desa*. Penebit Alumni. Salatiga
- Direktorat Jenderal Bina Marga Direktorat Pembinaan Jalan Kota. 1990. *Panduan Penentuan Klasifikasi Di Wilayah Perkotaan*. Jakarta
- Hartshorn, T A. 1980. *Interpreting The City : An Urban Geography*. John Willey And - Sons. Canada
- <http://kotabogor.go.id/> “ Letak Kota Bogor dan Permukiman Kota Bogor” Rabu, 17 September 2008 Pukul 19.00.
- <http://jabar.bps.go.id/> “ Sarana Kesehatan, Penduduk Kota dan Kabupaten Bogor” Jumat, 8 Agustus 2008 Pukul 15.00.
- <http://aha.org/> “American Hospital Assosiation” Rumah Sakit” Rabu, 8 Oktober 2008 Pukul 13.00.
- Keputusan Menteri Kesehatan Dan Kesejahteraan Sosial RI No:159b/MEN.KES/PER/II/1998 (*Tentang Rumah Sakit*).
- Kottler, P. 1997. “*Marketing Management Analysis Planning, Implementation And Control Edition*”. Prentice Hall Inc. New Jersey
- Lilieik, E.1996. *Wilayah Pelayanan Rumah Sakit di Kotamadya Tegal Terhadap daerah Sekitarnya.*” Skripsi sarjana Geografi FMIPA UI Depok.
- Lumenta Benyamin. 1989. *Hospital (Citra, Peran dan Fungsi) Tujuan Fenomena Sosial*. Penerbit Kanisius. Jakarta
- Maryam Evi. 2006. Analisis Perilaku Pelanggan Pribadi dalam Pengambilan Keputusan Berdasarkan Bauran Pemasaran di Unit Medichal Chek Up RS PMI Bogor. Tesis FKM UI. Depok
- Milton Roemer & Friedman. 1971. *Doctor in Hospital*. Chicago
- Moryadas, S & John C. Lowe. 1975. *The Geography of Movement*. Houghton Mifflin- Company. Boston
- Northam, R. M. 1979. *Urban Geography*. John Willey And - Sons. Canada
- Parsi . 2002. *Jangkauan Pelayanan Mal terhadap Penduduk kota Depok Tahun 2001*. Skripsi Departemen geografi FMIPA UI Depok.
- Prabawa, A & Besral. 2007. *Sistem Informasi Bidang Kesehatan Masyarakat*. Jakarta

- Purnama, M. 2003. *Analisis Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Kecamatan Cilandak*. Departemen Ilmu Administrasi Pasca Sarjana UI. Jakarta
- Rowland. 1984. *Hospital Administration Handbook*. Aspen Publisher Inc. Maryland
- Siagaan M. 2007. *Jangkauan Pelayanan Puskesmas di Kecamatan Siantar Timur Kota Pematang Siantar*. Skripsi sarjana geografi FMIPA UI Depok.
- Smith, M, David. 1981. *Industrial Location : An Economic Geographical Analysis – 2 nd Edition*. John Willey And - Sons. Canada
- Suryawati Chriswardani. 2006. *Penyusunan Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit di Provinsi Jawa Tengah*. Penelitian pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Dipenogoro. Semarang, Jawa Tengah
- Taafe, E. J & H. L. Gauthier. 1973. *Geography of Transportations*. Prentice – Hall inc, Engle Wood Cliff. New Jersey





Lampiran 1. Kode Kelurahan Kota dan Kabupaten Bogor (untuk peta 1)

Kecamatan	Kelurahan	Kode	Kecamatan	Kelurahan	Kode
Tanah Sereal	1 Cibadak	1a	Ciseeng	1 Babakan	20a
	2 Kayumanis	1b		2 Cibentang	20b
	3 Kebon Pedes	1c		3 Cibeuteung Muara	20c
	4 Kedungbadak	1d		4 Cibeuteung Udik	20d
	5 Kedungjaya	1e		5 Cihowe	20e
	6 Kedungwaringin	1f		6 Ciseeng	20f
	7 Kencana	1g		7 Karihkil	20g
	8 Mekarwangi	1h		8 Kuripan	20h
	9 Sukadamai	1i		9 Parigi Mekar	20i
	10 Sukaresmi	1j		10 Putat Nutug	20j
	11 Tanah Sareal	1k		1 Citeureup	21a
Kota Bogor Utara	1 Ciparigi	2a	Citeureup	2 Gunung Sari	21b
	2 Kedunghalang	2b		3 Hambalang	21c
	3 Ciluar	2c		4 Karang Asem Barat	21d
	4 Cibuluh	2d		5 Karang Asem Timur	21e
	5 Tanah Baru	2e		6 Leuwirutug	21f
	6 Cimahpar	2f		7 Pasir Putih	21g
	7 Tegal Gundil	2f		8 Puspanegara	21h
Kota Bogor Timur	1 Bantarjati	2g		9 Puspasari	21i
	2 Katulampa	3a		10 Sanja	21j
	3 Baranangsiang	3b		11 Sukahati	21k
	4 Sukasari	3c		12 Tajur	21l
	5 Tajur	3d		13 Tangkil	21m
	6 Sindangrasa	3e		14 Tarikolot	21n
	7 Sindangsari	3f		1 Babakan	22a
Kota Bogor Tengah	1 Babakan	4a	Dramaga	2 Ciherang	22b
	2 Babakan Pasar	4b		3 Cikarawang	22c
	3 Cibogor	4c		4 Dramaga	22d
	4 Ciwaringin	4d		5 Neglasari	22e
	5 Gudang	4e		6 Petir	22f
	6 Kebonkelapa	4f		7 Purwasari	22g
	7 Pabaton	4g		8 Sinar Sari	22h
	8 Paledang	4h		9 Sukadamai	22i
	9 Panaragan	4i		10 Sukawening	22j
	10 Sempur	4j		1 Bojong Kulur	23a
	11 Tegallega	4k		2 Bojong Nangka	23b
Kota Bogor Selatan	1 Batutulis	5a	Gunung Putri	3 Ciangsana	23c
	2 Bojongkerta	5b		4 Cicadas	23d
	3 Bondongan	5c		5 Cikeas Udik	23e
	4 Cikaret	5d		6 Gunung Putri	23f
	5 Cipaku	5e		7 Karanggan	23g
	6 Empang	5f		8 Nagrak	23h
	7 Genteng	5g		9 Tlajung Udik	23i
	8 Harjasari	5h		10 Wanaherang	23j
	9 Kertamaya	5i		1 Bagoang	24a
	10 Lawanggintung	5j		Jasinga	2 Barengkok
	11 Muarasari	5k	3 Cikopomayak		24c

Lanjutan

Kecamatan	Kelurahan	Kode	Kecamatan	Kelurahan	Kode		
Kota Bogor Selatan	12	Mulyaharja	Jasinga	4	Curug	24d	
	13	Pakuan		5	Jasinga	24e	
	14	Pamoyanan		6	Jugala Jaya	24f	
	15	Rancamaya		7	Kalongsawah	24g	
	16	Ranggamekar		8	Koleang	24h	
Kota Bogor Barat	1	Balumbang Jaya		9	Neglasari	24i	
	2	Bubulak		10	Pamagersari	24j	
	3	Cilendek Barat		11	Pangaur	24k	
	4	Cilendek Timur		12	Pangradin	24l	
	5	Curug		13	Setu	24m	
	6	Curug Mekar		14	Sipak	24n	
	7	Gunung Batu		15	Tegal Wangi	24o	
	8	Loji		Jonggol	1	Balekambang	25a
	9	Margajaya			2	Bendungan	25b
	10	Menteng			3	Cibodas	25c
	11	Pasir Jaya	4		Jonggol	25d	
	12	Pasir Kuda	5		Singajaya	25e	
	13	Pasir Mulya	6		Singasari	25f	
	14	Semplak	7		Sirnagalih	25g	
	15	Sindangbarang	8		Sukajaya	25h	
	16	Situ Gede	9		Sukamaju	25i	
Babakan Madang	1	Babakan Madang	10		Sukamanah	25j	
	2	Bojong Koneng	11		Sukanegara	25k	
	3	Cijayanti	12		Sukasirna	25l	
	4	Cipambuan	13		Weninggalih	25m	
	5	Citaringgul	Kalapanunggal	1	Bantar Jati	26a	
	6	Kadumangu		2	Bojong	26b	
	7	Karang Tengah		3	Cikahuripan	26c	
	8	Sentul		4	Kelapa Nunggal	26d	
	9	Sumur Batu		5	Kembang Kuning	26e	
Bojong Gede	1	Bojong Baru		6	Leuwikaret	26f	
	2	Bojong Gede		7	Ligarmukti	26g	
	3	Cimanggis		8	Lulut	26h	
	4	Citayam		9	Nambo	26i	
	5	Kalisuren	Kemang	1	Atang Senjaya	27a	
	6	Kedung Waringin		2	Bojong	27b	
	7	Nanggerang		3	Jampang	27c	
	8	Pabuaran		4	Kemang	27d	
	9	Ragajaya		5	Pabuaran	27e	
	10	Rawa Panjang		6	Parakan Jaya	27f	
	11	Sasak Panjang		7	Pondok Udik	27g	
	12	Sukmajaya		8	Semplak Barat	27h	
	13	Susukan		9	Tegal	27i	
	14	Tajur Halang	Leuwiliang	1	Kalong II	28a	
	15	Tonjong		2	Sadeng	28b	
	16	Waringin Jaya		3	Karehkel	28c	

Lanjutan

Kecamatan		Kelurahan	Kode	Kecamatan		Kelurahan	Kode
Caringin	1	Caringin	9a	Leuwiliang	4	Sibanteng	28h
	2	Ciderum	9b		5	Kalong 1	28i
	3	Ciherang Pondok	9c		6	Cibeber 1	28j
	4	Cimande	9d		7	Leuwiliang	28k
	5	Cimande Hilir	9e		8	Leuwisadeng	28l
	6	Cinagara	9f		9	Babakan Sadeng	28m
	7	Lemah Duhur	9g		10	Sadengkolot	28n
	8	Muara Jaya	9h		11	Leuwimekar	28o
	9	Pancawati	9i		12	Cibeber II	28p
	10	Pasir Buncir	9j		13	Barengkok	28q
	11	Pasir Muncang	9k		14	Wangun Jaya	28r
	12	Tangkil	9l		15	Pabangbon	28s
Cariu	1	Antajaya	10a		16	Karacak	29a
	2	Babakan Raden	10b		17	Karyasari	29b
	3	Bantar Kuning	10c		18	Puraseda	29c
	4	Buanajaya	10d	19	Purasari	29d	
	5	Cariu	10e	1	Cipayung Datar	29e	
	6	Cibadak	10f	2	Cipayung Girang	29f	
	7	Cibatu Tiga	10g	3	Gadog	29g	
	8	Cikutamahi	10k	4	Kuta	29h	
	9	Karya Mekar	10l	5	Megamendung	29i	
	10	Kuta Mekar	10m	6	Sukagalih	29j	
	11	Mekarwangi	10n	7	Sukakarya	29k	
	12	Pasir Tanjung	10o	8	Sukamahi	30a	
	13	Selawangi	10p	9	Sukamaju	30b	
	14	Sirnarasa	10q	10	Sukamanah	30c	
	15	Sirnasari	10r	11	Sukaesmi	30d	
	16	Sukajadi	10s	1	Bantar Karet	30e	
	17	Sukarasa	10t	2	Cisarua	30f	
	18	Tanjung Rasa	10u	3	Curug Bitung	30g	
	19	Tanjung Sari	10v	4	Hambaro	30k	
	20	Tegal Panjang	10w	5	Kalong Liud	30l	
Ciampea	1	Benteng	11a	6	Malasari	30m	
	2	Bojong Jengkol	11b	7	Nanggung	31a	
	3	Bojong Rangkas	11c	8	Pangkal Jaya	31b	
	4	Ciampea	11d	9	Parakan Muncang	31c	
	5	Ciampea Udik	11e	10	Sukaluyu	31d	
	6	Cibadak	11f	1	Ciasihan	31e	
	7	Cibanteng	11g	2	Ciasmara	31f	
	8	Cibitung Tengah	11h	3	Cibening	31g	
	9	Cibuntu	11i	4	Cibitung Kolot	31h	
	10	Cicadas	11j	5	Cibitung Wetan	31i	
	11	Cihideung Hilir	11k	6	Cibunian	31j	
	12	Cihideung Udik	11l	7	Cimayang	31k	
	13	Cinangka	11m	8	Gunung Bunder 1	31l	
	14	Cinangneng	11n	9	Gunung Bunder 2	31m	
	15	Gunung Malang	11o	10	Gunung Menyan	31n	
	16	Situ Daun	11p	11	Gunung Picung	31o	

Lanjutan

Kecamatan		Kelurahan	Kode	Kecamatan		Kelurahan	Kode
Ciampea	17	Tegal Waru	11q	Pamijahan	12	Gunung Sari	32a
	18	Tapos 1	11q		13	Pamijahan	32b
	19	Tapos 2	11r		14	Pasarean	32c
Ciawi	1	Banjar Sari	12a		15	Purwabakti	32d
	2	Banjar Wangi	12b	1	Bojong Indah	32e	
	3	Banjar Waru	12c	2	Bojong Sempu	32e	
	4	Bendungan	12d	3	Cogreg	32f	
	5	Bitung Sari	12e	4	Iwul	32g	
	6	Bojong Murni	12f	5	Pamagar Sari	32h	
	7	Ciawi	12g	6	Jabon Mekar	33a	
	8	Cibedug	12k	7	Parung	33b	
	9	Cileungsi	12l	8	Waru	33c	
	10	Citapen	12m	9	Warujaya	33d	
	11	Jambu Luwuk	12n	1	Cibunar	33e	
	12	Pandansari	12o	2	Cikuda	33f	
	13	Teluk Pinang	12p	3	Dago	33g	
Cibinong	1	Cibinong	13a	4	Gintung Cilejet	33h	
	2	Cirimekar	13b	5	Gorowong	33i	
	3	Ciriung	13c	6	Jagabaya	33j	
	4	Harapan Jaya	13d	7	Jagabita	33k	
	5	Karadenan	13e	8	Kabasiran	34a	
	6	Nanggewer	13f	9	Lumpang	34b	
	7	Nanggewer Mekar	13g	10	Parung Panjang	34c	
	8	Pabuaran	13h	11	Pingku	34d	
	9	Pakansari	13i	1	Bantar Sari	34e	
	10	Pondok Rajeg	13j	2	Bantarjaya	34f	
	11	Sukahati	13k	3	Candali	35a	
	12	Tengah	13l	4	Mekarsari	35b	
Cibungbulang	1	Cemplang	14a	5	Pasir Gaok	35c	
	2	Ciaruten Hilir	14b	6	Ranca Bungur	35d	
	3	Ciaruten Udik	14c	1	Cibodas	35e	
	4	Cibatok 1	14d	2	Cidokom	35f	
	5	Cibatok 2	14e	3	Cipinang	35g	
	6	Cijujung	14f	4	Gobang	35h	
	7	Cimanggu 1	14g	5	Kampung Sawah	35i	
	8	Cimanggu 2	14h	6	Kertajaya	35j	
	9	Dukuh	14i	7	Leuwibatu	35k	
	10	Galuga	14j	8	Mekar Sari	35l	
	11	Girimulya	14k	9	Rabak	35n	
	12	Leuweung Kolot	14l	10	Rumpin	36a	
	13	Situ Ilir	14m	11	Sukamulya	36b	
	14	Situ Udik	14n	12	Sukasari	36c	
	15	Sukamaju	14o	13	Taman Sari	36d	
Cigudeg	1	Argapura	15a	Sukajaya	1	Cileuksa	36e
	2	Bangunjaya	15b		2	Pasir Madang	36f
	3	Banyu Asih	15c		3	Cipayung	36g
	4	Banyu Resmi	15d		4	Sukamulih	36h

Lanjutan

Kecamatan		Kelurahan	Kode	Kecamatan		Kelurahan	Kode	
Cigudeg	5	Banyu Wangi	15e	Sukajaya	5	Sukajaya	36i	
	6	Batu Jajar	15f		6	Harkatjaya	37a	
	7	Bunar	15g		7	Kiara Pandak	37b	
	8	Cigudeg	15h		8	Cisarua	37c	
	9	Cintamanik	15i		9	Kiarasari	37d	
		10	Mekarjaya	15j	Sukamakmur	1	Sukaesmi	37e
		11	Rengasjajar	15k		2	Sukadamai	37f
		12	Sukaluyu	15l		3	Pabuaran	37g
		13	Sukaraksa	15m		4	Sukamakmur	37h
		14	Tegalega	15n		5	Sukaharja	37i
	Cigudeg	1	Wangunjaya	15o		6	Cibadak	37j
		2	Ciadeq	16a		7	Sukamulya	38a
		3	Cibalung	16b		8	Sirnajaya	38b
		4	Ciburayut	16c		9	Wargajaya	38c
5		Ciburuy	16d	10		Sukawangi	38d	
		6	Cigombong	16e	Sukaraja	1	Ciujung	38e
		7	Cijeruk	16f		2	Cimandala	38f
		8	Cipelang	16g		3	Cilebut Timur	38g
		9	Cipicung	16h		4	Cilebut Barat	38h
		10	Cisalada	16i		5	Pasir Jambu	38i
		11	Palasari	16j		6	Pasirlaja	38j
		12	Pasir Jaya	16k		7	Cadas Ngampar	38k
		13	Srogol	16l		8	Sukaraja	38l
		14	Sukaharja	16m		9	Cikeas	38m
		15	Tajur Halang	16o		10	Sukatani	39a
		16	Tanjung Sari	16p		11	Nagrak	39b
		17	Tugu Jaya	16q		12	Cibanon	39c
		18	Warung Menteng	16r		13	Gunung Geulis	39d
		19	Wates Jaya	16s	1	Sukaesmi	39e	
Cileungsi	1	Cileungsi	17a	2	Sukajaya	39f		
	2	Cileungsi Kidul	17b	3	Sukaluyu	39g		
	3	Cipenjo	17c	4	Sirnagalih	39h		
	4	Cipeucang	17d	5	Pasir Eurih	40a		
	5	Dayeuh	17e	6	Sukajadi	40b		
		6	Gandoang	17f	7	Sukamantri	40b	
		7	Jatisari	17g	8	Taman Sari	40c	
		8	Limus Nunggal	17h	Tenjo	1	Tenjo	40d
		9	Mampir	17i		2	Singabangsa	40e
		10	Mekarsari	17j		3	Cilaku	40f
		11	Pasir Angin	17k		4	Singabraja	40g
		12	Setu Sari	17l		5	Batok	40h

Lanjutan

Kecamatan		Kelurahan	Kode	Kecamatan		Kelurahan	Kode
Ciomas	1	Ciapus	18a	Tenjo	6	Babakan	41a
	2	Ciomas	18b		7	Bojong	41b
	3	Ciomas Rahayu	18c		8	Tapos	41c
	4	Kota Batu	18d	9	Ciomas	41d	
	5	Laladon	18e	Gunung Sindur	1	Cibadung	41e
	6	Mekarjaya	18f		2	Cibinong	41f
	7	Padasuka	18g		3	Cidokom	41g
	8	Pagelaran	18h		4	Curug	41h
	9	Parakan	18i		5	Gunung Sindur	41i
	10	Sukaharja	18j		6	Jampang	41j
	11	Sukamakmur	18k		7	Pabuaran	41k
Cisarua	1	Batu Layang	19a		8	Padurenan	41l
	2	Cibeureum	19b		9	Pengasinan	41m
	3	Cilember	19c		10	Rawakalong	41n
	4	Cisarua	19d				
	5	Citeko	19e				
	6	Jogjogan	19f				
	7	Kopo	19g				
	8	Leuwimalang	19h				
	9	Tugu Selatan	19i				
	10	Tugu Utara	19j				

Sumber : BPN, 2006

Pengolahan Data, 2008

**Lampiran. 2 Jumlah Pasien, Jarak, Klasifikasi Per Kelurahan & Potensial
Pasien RS Islam Bogor**

Kota/Kabupaten	Kecamatan	Kelurahan / Desa	Jumlah Pasien (jiwa)	Jarak (km)	Potensi Pasien (Jiwa/km)	Kelas Potensi Pasien
Kota Bogor	Bogor Utara	Bantarjati	2	2.4	0.8	Rendah
		Cibuluh	4	2.6	1.5	
		Ciluar	1	4.4	0.2	
		Ciparigi	1	3.2	0.3	
		KedungHalang	5	2.3	2.2	
		Tegal Gundil	5	3.4	1.5	
	Bogor Tengah	Gudang	1	5.3	0.2	
		Cibogor	10	3.2	3.1	
	Bogor Selatan	Batu Tulis	2	7	0.3	
		Bondongan	1	6	0.2	
		Empang	3	5.9	0.5	
		Genteng	1	10.5	0.1	
	Bogor Barat	Sindang Barang	2	3.9	0.5	
		Semplak	1	3.6	0.3	
	Bogor Timur	Baranang siang	6	6.1	1.0	
		Katulampa	1	7.4	0.1	
		Sukasari	1	6.6	0.2	
		Tajur	1	8.7	0.1	
	Tanah Sereal	Kebon Pedes	2	1.6	1.3	
		Tanah Sereal	3	1.9	1.6	
		KedungBadak	14	0.9	15.6	
Sukaresmi		6	0.9	6.7	Sedang	
Kedung Waringin		3	1.3	2.3	Rendah	
Kedung Jaya		12	0.7	17.1	Tinggi	
Sukadamai		16	0.1	160.0	Tinggi	
Mekarwangi		5	3.8	1.3		
Kencana		2	3.3	0.6		
Kayumanis		3	4.3	0.7		
Cibadak		4	2.3	1.7		
Kabupaten Bogor		Bojonggede	Bojonggede	4	8.2	0.5
			Cimanggis	1	6.6	0.2
	Tonjong		2	8.7	0.2	
	Tajur halang	Tajur Halang	1	9.8	0.1	
	Kemang	Jampang	3	11.9	0.3	
		Kemang	1	7.7	0.1	
		Parakan jaya	2	5.7	0.4	
		Bojong	2	5.8	0.3	
		Pabuaran	1	9.5	0.1	
	Ciomas	Padasuka	3	5.3	0.6	
		Parakan	1	7.2	0.1	
		Pagelaran	1	6.8	0.1	

Lanjutan

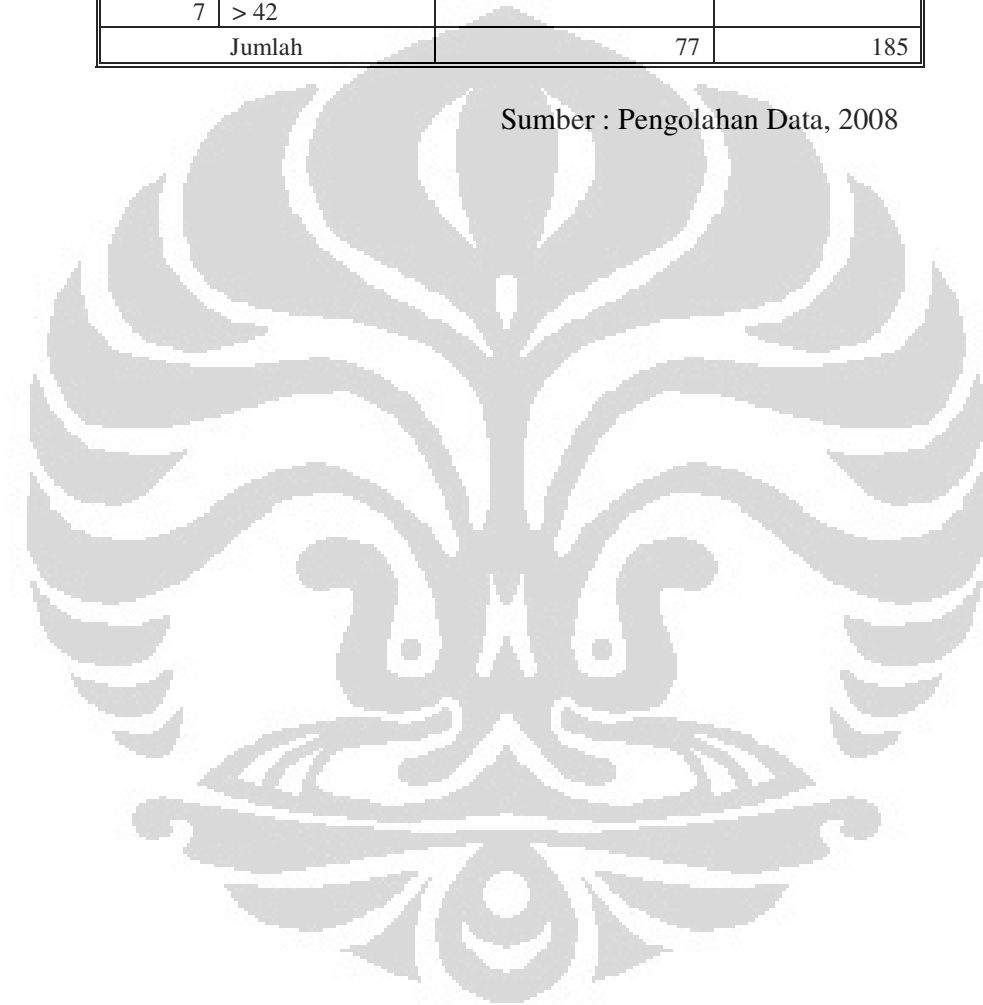
Kota/Kabupaten	Kecamatan	Kelurahan / Desa	Jumlah Pasien (jiwa)	Jarak (km)	Potensi Pasien (Jiwa/km)	Kelas Potensi Pasien
Kabupaten Bogor	Dramaga	Neglasari	1	7.8	0.1	Rendah
		Dramaga	3	6.5	0.5	
	Leuwiliang	Cibeber	1	19.4	0.1	
		Leuwiliang	2	17.9	0.1	
	Gunungsindur	Curug	1	19.7	0.1	
	Rancabungur	Rancabungur	1	10.2	0.1	
	Ciawi	Ciawi	1	12.7	0.1	
	Ciseeng	Ciseeng	2	16.7	0.1	
		Putat Nutug	2	17.1	0.1	
	Nanggung	Curugbitung	1	26.5	0.0	
	Ciampea	Cibanteng	1	8.8	0.1	
		Cibuntu	1	12.5	0.1	
		Cihidenghilir	1	7.8	0.1	
		Bojongrangkas	2	10.6	0.2	
		Cinangeng	1	10.7	0.1	
	Cijeruk	Cijeruk	1	16.6	0.1	
	Cibungbulang	Cimanggu I	1	14.1	0.1	
		Cibatok	1	14.7	0.1	
		Luweng Kolot	1	12.9	0.1	
	Parung	Waru Jaya	1	16.5	0.1	
		Iwul	1	14.4	0.1	
		Jabon mekar	2	14.1	0.1	
		Pondok udik	2	9.9	0.2	
	Jasinga	Gandoang	1	29.8	0.0	
	Cigudeg	Cigudeg	1	27.8	0.0	
	Rumpin	Rumpin	1	21	0.0	
	Cibinong	Cibinong	1	10.8	0.1	
		Karadenan	1	5.2	0.2	
		Harapan jaya	1	12.2	0.1	
	Cariu	Sinarsari	1	6.4	0.2	
	Sukaraja	Cilebut barat	8	3.2	2.5	
		Cilebut timur	2	3	0.7	
Sukaraja		1	6.5	0.2		
Cimandala		1	5	0.2		
Jumlah Pasien			185			
Jarak Terjauh			29.8 km (Desa Gandoang)			
Jarak Terdekat			0.3 km (Kel.Sukadamai)			
Jarak Rata-rata			9.2 km			

Sumber : Pengolahan Data, 2008

Lampiran 3. Jangkauan RS Islam

No	Kelas Jangkauan (km)	Jumlah Kelurahan	Jumlah Pasien
1	≤ 7	37	136
2	7.1 - 14	26	34
3	14.1 - 21	10	11
4	21.1 - 28	3	3
5	28.1 - 35	1	1
6	35.1 - 42		
7	> 42		
Jumlah		77	185

Sumber : Pengolahan Data, 2008



Lampiran 4. Jumlah Pasien, Jarak, Klasifikasi Per Kelurahan & Potensial Pasien RS BMC

Kota/Kabupaten	Kecamatan	Kelurahan / Desa	Jumlah Pasien (jiwa)	Jarak (km)	Potensi Pasien (Jiwa/km)	Kelas Potensi Pasien
Kota Bogor	Bogor Utara	Bantarjati	7	4.2	1.7	Rendah
		Ciluar	2	5.1	0.4	
		Ciparigi	3	7.4	0.4	
		KedungHalang	6	7.1	0.8	
		Tegal Gundil	12	3.6	3.3	
		Tanah Baru	5	4.4	1.1	
	Bogor Tengah	Babakan	5	2.7	1.9	Sedang
		Sempur	5	3.3	1.5	
		Tegallega	11	1.8	6.1	Rendah
		Babakan Pasar	7	1.6	4.4	
		Paledang	2	2.5	0.8	
		Panaragan	2	3.8	0.5	
		Pabaton	3	3.5	0.9	
		Kebon Kelapa	2	4.2	0.5	
	Bogor Selatan	Batu Tulis	3	1.2	2.5	Sedang
		Bondongan	8	1.3	6.2	
		Cipaku	3	2.7	1.1	Rendah
		Cikaret	1	3.1	0.3	
		Empang	3	1.8	1.7	
		Lawang Gintung	5	1.6	3.1	
		Mulyaharja	7	4.3	1.6	
		Pamoyanan	3	5.9	0.5	
	Bogor Barat	Menteng	1	5.2	0.2	Rendah
		Sindang Barang	2	7.3	0.3	
		Semplak	4	8.7	0.5	
		Cilendek Barat	1	7	0.1	
		Curug	3	9	0.3	
		Pasir Kuda	2	3.6	0.6	
		GunungBatu	1	4.9	0.2	
		Loji	1	5.8	0.2	
Bogor Timur	Baranang siang	58	0.1	580.0	Tinggi	
	Katulampa	6	1.5	4.0	Rendah	
	Sukasari	7	0.4	17.5	Tinggi	
	Sindangsari	1	5	0.2	Rendah	
	Tajur	7	2.3	3.0		
Tanah Sareal	Kebon Pedes	3	4.9	0.6	Rendah	
	Tanah Sareal	3	4.6	0.7		
	Sukaesmi	2	7	0.3		
	Kedung Waringin	3	6.4	0.5		
	Kedung Jaya	1	6.4	0.2		
	Mekarwangi	1	10.3	0.1		

Lanjutan

Kota/Kabupaten	Kecamatan	Kelurahan / Desa	Jumlah Pasien (jiwa)	Jarak (km)	Potensi Pasien (Jiwa/km)	Kelas Potensi Pasien
Kabupaten Bogor	Cibinong	Cibinong	3	14.8	0.2	Rendah
	Bojonggede	Citaringgul	1	6.7	0.1	
		Sasak panjang	1	18.3	0.1	
	Cibungbulang	Cijunjung	1	19.2	0.1	
	Ciampea	Cibanteng	2	13.1	0.2	
	Ciawi	Ciawi	12	6.4	1.9	
	Cijeruk	Cigombong	1	15.3	0.1	
		Sukajaya	1	5.9	0.2	
	Taman Sari	Sinar galih	5	5.4	0.9	
		Leuwiliang	Leuwiliang	1	21	
	Babakan Madang	Babakan madang	15	7.7	1.9	
	Dramaga	Dramaga	4	9.9	0.4	
	Cisarua	Cisarua	3	15.1	0.2	
	Megamendung	Gadog	2	8.1	0.2	
		Mega mendung	4	15.3	0.3	
	Sukaraja	Cilebut barat	5	9.3	0.5	
		Sukaraja	1	2.7	0.4	
	Caringin	Caringin	1	10.8	0.1	
	Citereup	Puspasari	1	16.4	0.1	
		Citeurep	4	17	0.2	
	Cileungsi	Cileungsi	1	28.9	0.0	
	Kemang	Kemang	1	14	0.1	
	Gunung putri	Gunung putri	1	18.8	0.1	
	Ciomas	Laladon	1	7.5	0.1	
		Ciapus	2	7.5	0.3	
		Padasuka	1	6.7	0.1	
Ciomas rahayu		14	5.9	2.4		
Jumlah Pasien			220			
Jarak Terjauh			28.9 km (Desa Cileungsi)			
Jarak Terdekat			0.1 km (Kel. Baranangsiang)			
Jarak Rata-rata			7.5 km			

Sumber : Pengolahan Data 2008

Lampiran 5. Jangkauan Pelayanan RS BMC

No	Kelas Jangkauan (km)	Jumlah Kelurahan	Jumlah Pasien
1	≤ 7	45	163
2	7.1 - 14	20	37
3	14.1 - 21	10	19
4	21.1 - 28		
5	28.1 - 35	1	1
6	35.1 - 42		
7	> 42		
Jumlah		76	220

Sumber : Pengolahan Data 2008

Lampiran 6. Jumlah Pasien, Jarak, Klasifikasi PerKelurahan & Potensial Pasien RSKB

Kota/Kabupaten	Kecamatan	Kelurahan / Desa	Jumlah Pasien (jiwa)	Jarak (km)	Potensi Pasien (Jiwa/km)	Kelas Potensi Pasien
Kota Bogor	Bogor Utara	Bantarjati	9	3.1	2.9	Rendah
		Cibuluh	2	4.7	0.4	
		Ciluar	5	5.9	0.8	
		Ciparigi	6	5.8	1.0	
		KedungHalang	13	4.9	2.7	
		Tegal Gundil	10	4	2.5	
		Tanah Baru	3	4.8	0.6	
	Bogor Tengah	Babakan	6	3.3	1.8	Sedang
		Sempur	2	2.5	0.8	
		Tegallega	6	4.1	1.5	
		Babakan Pasar	2	4	0.5	
		Paledang	6	3	2.0	
		Panaragan	18	2.1	8.6	
		Pabaton	2	2.1	1.0	
		Kebon Kelapa	11	1.4	7.9	
	Bogor Selatan	Cibogor	3	1.8	1.7	Rendah
		Ciwaringin	12	1.4	8.6	
		Bondongan	3	4.6	0.7	
		Cipaku	4	7.6	0.5	
		Cikaret	7	4.1	1.7	
		Mulyaharja	3	6.5	0.5	
	Bogor Barat	Pamoyanan	2	8.4	0.2	Rendah
		Rangga Mekar	1	6.4	0.2	
		Menteng	47	0.1	470.0	
		Sindang Barang	24	2	12.0	
		Bubulak	10	3.2	3.1	
		Margajaya	2	4	0.5	
		Balumbang Jaya	5	4.6	1.1	
		Situ Gede	9	4.7	1.9	
		Semplak	40	3.3	12.1	
		Cilendek Barat	47	1.5	31.3	
		Cilendek Timur	11	1.2	9.2	
		Curug Mekar	7	2.4	2.9	
Curug		16	3.9	4.1		
Pasir Jaya		12	3.2	3.8		
Pasir Mulya		3	2.3	1.3		
Pasir Kuda		12	3	4.0		
GunungBatu		22	1.2	18.3		
Loji		9	1.2	7.5		
Bogor Timur		Baranang siang	3	5.1	0.6	
	Katulampa	2	6.8	0.3		
	Pelayanan rumah...	Frengki Junaedi, EMIPA UI, 2008				0.3

Lanjutan

Kota/Kabupaten	Kecamatan	Kelurahan / Desa	Jumlah Pasien (jiwa)	Jarak (km)	Potensi Pasien (Jiwa/km)	Kelas Potensi Pasien
Kota Bogor	Tanah Sereal	Kebon Pedes	12	2	6.0	Sedang
		Tanah Sereal	9	2.8	3.2	Rendah
		KedungBadak	21	3.1	6.8	Sedang
		Sukaresmi	1	3.7	0.3	Rendah
		Kedung Waringin	18	1.7	10.6	Tinggi
		Kedung Jaya	4	2.1	1.9	Rendah
		Sukadamai	3	3.6	0.8	
		Mekarwangi	16	5.8	2.8	
		Kayumanis	12	5.9	2.0	
		Cibadak	7	3.8	1.8	
Kabupaten Bogor	Ciomas	Desa Ciomas Induk	2	3.5	0.6	Tinggi
		Desa Ciomas Rahayu	23	2.1	11.0	
		Kel. Padasuka	33	2.7	12.2	
		Desa Pagelaran	24	4	6.0	Sedang
		Desa Kota Batu	4	5.3	0.8	Rendah
		Desa Laladon	18	2.6	6.9	Sedang
		Desa Mekarjaya	4	3.4	1.2	Rendah
		Desa Parakan	2	4.6	0.4	
		Desa Sukaharja	2	5.3	0.4	
		Desa Sukamakmur	3	4.6	0.7	
	Ciapus	1	3.9	0.3		
	Ciampea	21	10.7	2.0		
	Cibanteng	1	7.8	0.1		
	Cihedeng udik	4	6.7	0.6		
	Tegal waru	4	8.9	0.4		
	Benteng	5	9.1	0.5		
	Cinangka	3	8.7	0.3		
	Cinangeng	4	8.4	0.5		
	Ciampea	Cibitung tengah	1	10.1	0.1	
		Cihideung ilir	7	6.3	1.1	
		Cicadas	2	10.1	0.2	
		Cibadak	3	10.2	0.3	
		Bojong rangkas	4	9.4	0.4	
Bojong Jengkol		3	7.7	0.4		
Cibuntu		1	10.5	0.1		
Ciampea udik		1	11.2	0.1		

Lanjutan

Kota/Kabupaten	Kecamatan	Kelurahan / Desa	Jumlah Pasien (jiwa)	Jarak (km)	Potensi Pasien (Jiwa/km)	Kelas Potensi Pasien
Kabupaten Bogor	Leuwiliang	Leuwiliang	18	16.4	1.1	Rendah
		Karehkel	1	16.3	0.1	
		Sadeng kolot	1	21	0.0	
		Karacak	4	17.4	0.2	
		Leuwi sadeng	3	19.1	0.2	
		Ciibeber I	4	17.9	0.2	
		Barengkok	1	16.2	0.1	
		Leuwi mekar	7	16.4	0.4	
	Pamijahan	Cibening	2	12.6	0.2	
		Ciasmara	2	19.5	0.1	
		Cimayang	1	12.7	0.1	
	Kemang	Kemang	8	8.9	0.9	
		Semplak barat	5	5.1	1.0	
		Bojong	4	6.6	0.6	
		Parakan jaya	14	7	2.0	
		Cadali	1	11.8	0.1	
		Jampang	6	13	0.5	
		Pabuaran	2	10.2	0.2	
		Pondok udik	2	11	0.2	
		Tegal	5	12.8	0.4	
	Nanggung	Nanggung	5	28.9	0.2	
		Bantar karet	5	27.2	0.2	
		Kalong liud	4	24.8	0.2	
		Curug bitung	4	24.4	0.2	
		Parakan muncang	4	26.5	0.2	
	Ranca Bungur	Pasir gaok	4	9.4	0.4	
		Ranca bungur	3	9.8	0.3	
		Bantar jaya	2	7.1	0.3	
		Atang senjaya	1	4.9	0.2	
	Cigudeg	Cigudeg	7	26.4	0.3	
		Bunar	1	30.3	0.0	
		Banyuresmi	2	22.3	0.1	
		Sukamaju	1	14	0.1	
		Kalong II	2	23.3	0.1	
		Gunung malang	1	12.3	0.1	
	Parung	Parung	5	18	0.3	
		Waru	5	18.7	0.3	
		Waru jaya	3	18.4	0.2	
		Cogrek	1	19.9	0.1	
		Iwul	1	15.6	0.1	
Pamagarsari		3	16.1	0.2		

Lanjutan

Kota/Kabupaten	Kecamatan	Kelurahan / Desa	Jumlah Pasien (jiwa)	Jarak (km)	Potensi Pasien (Jiwa/km)	Kelas Potensi Pasien
Kabupaten Bogor	Sukajaya	Kira pandak	1	31.3	0.0	Rendah
		Harkat jaya	1	30.6	0.0	
	sukaraja	Pasir jambu	1	6.2	0.2	
	Pamijahan	Gunung pincung	2	15	0.1	
		Cibitung wetan	2	17.2	0.1	
	Taman sari	Sukamantri	1	7.7	0.1	
		Sinargalih	1	5.9	0.2	
		Taman Sari	1	11.6	0.1	
	Jasinga	Pangradin	1	36.4	0.0	
		Bagoang	1	39.6	0.0	
		Pamergarsari	3	36.4	0.1	
		Setu	1	36.7	0.0	
	Cibungbulang	Cemplang	3	14.3	0.2	
		Girimulya	3	12.4	0.2	
		Galuga	1	15.2	0.1	
		Ciaruteun ilir	2	12.4	0.2	
		Ciaruteun udik	1	12	0.1	
		Cimanggu I	4	12.7	0.3	
		Cijunjung	1	14.3	0.1	
		Leuweng kolot	3	11.5	0.3	
		Situ Udik	1	14.5	0.1	
		Cibatok I	1	12.8	0.1	
		Situ ilir	1	14.1	0.1	
	Ciseeng	Ciseeng	3	17.4	0.2	
		Cibeteung udik	1	14.2	0.1	
		Karihkil	1	14.8	0.1	
		Cibentang	1	19.1	0.1	
	Gunung sindur	Gunung sindur	8	24.7	0.3	
		Cibadung	1	22.7	0.0	
		Curug	1	21.3	0.0	
		Pengasinan	1	25	0.0	
		Padurenan	1	22.7	0.0	
Jampang		1	24.7	0.0		

Lanjutan

Kota/Kabupaten	Kecamatan	Kelurahan / Desa	Jumlah Pasien (jiwa)	Jarak (km)	Potensi Pasien (Jiwa/km)	Kelas Potensi Pasien
Kabupaten Bogor	Cisarua	Leuwi malang	1	18.5	0.1	Rendah
		Cibereum	1	24.4	0.0	
		Gadog	5	13.6	0.4	
		Kopo	1	17.6	0.1	
	Cijeruk	Sukaharja	1	10.2	0.1	
		Cipicung	2	10.5	0.2	
		Cipelang	2	12.6	0.2	
		Tanjung sari	2	10.9	0.2	
		Palasari	1	9.3	0.1	
	Rumpin	Sukasari	1	21.5	0.0	
		Kampung sawah	1	25	0.0	
	Citereup	Puspanegara	1	15.3	0.1	
	Cariu	Sinarsari	1	41.8	0.0	
	Caringin	Pasir buncir	1	20.7	0.0	
	Dramaga	Sinarsari	2	4.4	0.5	
		Ciherang	15	3.8	3.9	
		Cikarawang	6	6.5	0.9	
		Dramaga	30	4.8	6.3	
		Babakan	19	6.3	3.0	
		Sukawening	3	5.2	0.6	
		Petir	4	6.8	0.6	
		Neglasari	2	5.9	0.3	
	Bojonggede	Bojonggede	22	10.7	2.1	
		Cimanggis	6	8.6	0.7	
	Tajur halang	Tajur halang	18	11.7	1.5	
		Tonjong	2	10.3	0.2	
		Susukan	1	12.2	0.1	
	Ciawi	Ciawi	4	11.8	0.3	
	Sukaraja	Cilebeut barat	2	5.8	0.3	
		Cileubut timur	7	5.7	1.2	
		Sukaraja (kec Sukaraja)	1	6.7	0.1	
	Cibinong	Cibinong	7	13.5	0.5	
Jumlah Pasien			1074			
Jarak Terjauh			41.8 km (Desa Sinarsari)			
Jarak Terdekat			0.1 km (Kel Menteng)			
Jarak rata-rata			11.1 km			

Sumber : Pengolahan Data, 2008

Lampiran 7. Jangkauan Pelayanan RSKarya Bhakti

No	Kelas Jangkauan (km)	Jumlah Kelurahan	Jumlah Pasien
1	≤ 7	76	736
2	7.1 - 14	56	198
3	14.1 - 21	29	77
4	21.1 - 28	18	46
5	28.1 - 35	5	8
6	35.1 - 42	6	9
7	> 42		
Jumlah		190	1074

Pelayanan rumah..., Frengki Junaedi, EMIPA UI, 2008
 Sumber : Pengolahan Data, 2008

Lampiran 8. Jumlah Pasien, Jarak, Klasifikasi Per Kelurahan & Potensial Pasien RS PMI

Kota/Kabupaten	Kecamatan	Kelurahan/ Desa	Jumlah (Jiwa)	Jarak (km)	Potensi Pasien (Jiwa/km)	Kelas Potensi Pasien
Kota Bogor	Bogor Utara	Bantarjati	52	2.5	20.7	Tinggi
		Cibuluh	9	4.5	2.0	Rendah
		Ciluar	17	4.3	4.0	
		Ciparigi	11	6.0	1.8	
		Cimahpar	16	3.3	4.8	
		KedungHalang	23	5.5	4.2	
		Tegal Gundil	39	2.2	17.7	Tinggi
	Tanah Baru	26	3.3	8.0	Sedang	
	Bogor Tengah	Babakan	11	1.0	11.2	Tinggi
		Sempur	5	1.5	3.4	Rendah
		Tegallega	37	0.3	68.6	Tinggi
		Babakan Pasar	8	0.9	9.4	Sedang
		Gudang	2	1.1	1.8	Rendah
		Paledang	9	1.0	9.1	Sedang
		Panaragan	7	2.4	2.9	Rendah
		Pabaton	7	1.7	4.2	
	Kebon Kelapa	10	2.5	3.9		
	Cibogor	2	1.9	1.0		
	Ciwaringin	7	2.4	3.0		
	Bogor Selatan	Batu Tulis	7	2.5	2.8	Rendah
		Bondongan	7	1.6	4.5	
		Cipaku	10	4.4	2.3	
		Cikaret	12	2.8	4.2	
		Empang	10	1.7	5.8	
		Lawang Gintung	6	3.3	1.8	
		Mulyaharja	7	4.9	1.4	
		Pamoyanan	7	6.7	1.0	
		Rancamaya	1	8.3	0.1	
	Bogor Barat	Menteng	7	3.5	2.0	Rendah
		Sindang Barang	12	5.6	2.1	
Margajaya		4	7.6	0.5		
Situ Gede		3	8.4	0.4		
Semplak		9	6.9	1.3		

Lanjutan

Kota/Kabupaten	Kecamatan	Kelurahan	Jumlah (Jiwa)	Jarak (km)	Potensi Pasien (Jiwa/km)	Kelas Potensi Pasien
Kota Bogor	Bogor Barat	Cilendek Barat	4	5.2	0.8	Rendah
		Cilendek Timur	7	4.6	1.5	
		Curug	4	7.1	0.6	
		Pasir Jaya	5	1.9	2.6	
		Pasir Mulya	3	3.5	0.8	Sedang
		Pasir Kuda	17	2.6	6.5	
		GunungBatu	7	3.3	2.1	Rendah
		Loji	5	4.2	1.2	
	Bogor Timur	Baranang siang	37	1.5	24.4	Tinggi
		Katulampa	7	3.1	2.2	Rendah
		Sukasari	19	2.0	9.4	Sedang
		Sindangrasa	7	5.5	1.3	Rendah
		Sindangsari	5	6.9	0.7	
		Tajur	8	4.1	1.9	
	Tanah Sereal	Kebon Pedes	7	3.0	2.3	Rendah
		Tanah Sareal	5	2.9	1.7	
		KedungBadak	15	4.1	3.6	
		Sukaresmi	4	5.2	0.8	
		Kedung Waringin	6	4.5	1.3	
		Kedung Jaya	20	4.5	4.4	
Sukadamai		2	5.8	0.3		
Mekarwangi		5	8.4	0.6		
Kencana		2	7.9	0.3		
Kayumanis		2	8.8	0.2		
Cibadak		3	6.7	0.4		
Kabupaten Bogor		Taman sari	Sukaresmi	2	6.9	
	Sukaluyu		3	8.3	0.4	
	Sinar galih		3	5.4	0.6	
	Pasir eurih		1	6.5	0.2	
	Suka Mantri		2	6.8	0.3	
	Taman sari		2	11.0	0.2	
	Sukajadi		4	10.0	0.4	
	Sukajaya		2	8.0	0.3	
	Babakan Madang		Sentul	2	10.4	0.2
		Babakan madang	6	7.6	0.8	
		Bojong koneng	1	11.2	0.1	

Lanjutan

Kota/Kabupaten	Kecamatan	Kelurahan	Jumlah (Jiwa)	Jarak (km)	Potensi Pasien (Jiwa/km)	Kelas Potensi Pasien
Kabupaten Bogor	Cibungbulang	Cimanggu I	1	16.1	0.1	Rendah
		Cibatok I	4	15.8	0.3	
		Cijunjung	13	17.7	0.7	
		Suka maju	1	17.1	0.1	
		Ciareteur udik	5	14.9	0.3	
		Situ udik	3	17.1	0.2	
		Situ Ilir	1	16.9	0.1	
		Leuweng kolot	2	14.9	0.1	
		Dukuh	2	17.3	0.1	
		Girimulya	3	15.6	0.2	
		Galuga	1	18.6	0.1	
		Ciawi	Ciawi	4	8.3	
	Banjar waru		2	9.5	0.2	
	Bendungan		1	33.0	0.0	
	Bitung sari		2	10.0	0.2	
	Citapen		1	13.8	0.1	
	Jambu luwuk		1	14.5	0.1	
	Teluk pinang		1	10.3	0.1	
	Kemang	Semplak barat	1	8.6	0.1	
		Kemang	1	12.2	0.1	
		Parakan Jaya	2	10.1	0.2	
		Bojong	1	10.0	0.1	
		Pondok udik	1	14.3	0.1	
	Dramaga	Dramaga	19	8.3	2.3	
		Cikarawang	7	10.2	0.7	
		Neglasari	1	9.0	0.1	
		Ciherang	5	7.0	0.7	
		Sukadamai	4	8.6	0.5	
		Purwasari	1	10.2	0.1	
	Ciampea	Bojong jengkol	5	11.1	0.5	
		Cihiedung udik	8	10.0	0.8	
		Cibanteng	4	11.4	0.3	
Cicadas		1	13.4	0.1		
Situ daun		2	11.1	0.2		
Tegal waru		2	12.3	0.2		

Lanjutan

Kota/Kabupaten	Kecamatan	Kelurahan	Jumlah (Jiwa)	Jarak (km)	Potensi Pasien (Jiwa/km)	Kelas Potensi Pasien
Kabupaten Bogor	Ciampea	Ciareteun hilir	1	16.0	0.1	Rendah
		Ciampea	4	14.3	0.3	
		Gn malang	1	12.8	0.1	
		Tapos 2	5	13.3	0.4	
		Benteng	7	12.8	0.5	
		Cihideung ilir	4	9.8	0.4	
		Bojong rangkas	4	12.9	0.3	
		Cibadak	1	13.7	0.1	
		Cibitung Wetan	2	19.3	0.1	
		Cinangka	2	11.6	0.2	
		Cibinong	Nanggewer	8	10.4	
	Pabuaran		2	16.4	0.1	
	Cibinong		10	13.6	0.7	
	Pakansari		2	12.9	0.2	
	Harapan jaya		1	15.9	0.1	
	Ciriung		1	16.0	0.1	
	Tengah		1	13.6	0.1	
	Karadenan		9	9.1	1.0	
	Ciseeng	Ciseeng	4	21.1	0.2	
		Karihkil	1	18.5	0.1	
	Bojonggede	Bojonggede	10	12.5	0.8	
		Cimanggis	1	11.2	0.1	
		Citayam	3	18.1	0.2	
		Waringin jaya	1	10.1	0.1	
		Pabuaran	1	15.1	0.1	
	Cisarua	Ciberem	2	20.8	0.1	
		Citeko	3	18.1	0.2	
		Cisarua	4	16.7	0.2	
		Leuwimalang	2	14.8	0.1	
		Kopo	3	13.9	0.2	
Tugu utara		1	21.0	0.0		

Lanjutan

Kota/Kabupaten	Kecamatan	Kelurahan	Jumlah (Jiwa)	Jarak (km)	Potensi Pasien (Jiwa/km)	Kelas Potensi Pasien
Kabupaten Bogor	Sukaraja	Cilebut barat	11	7.5	1.5	Rendah
		Cimandala	6	7.9	0.8	
		Cilebut timur	3	7.1	0.4	
		Sukaraja	6	3.3	1.8	
		Sukatani	2	4.0	0.5	
		Pasir jambu	2	7.1	0.3	
		Nagrak	1	5.7	0.2	
		Cadas ngampar	1	5.0	0.2	
	Ciomas	Ciomas rahayu	8	4.5	1.8	
		Padasuka	9	5.3	1.7	
		Laladon	6	5.9	1.0	
		Pagelaran	4	5.2	0.8	
		Ciapus	10	6.3	1.6	
		Suka makmur	3	6.1	0.5	
		Ciomas	8	4.4	1.8	
	Gunung Putri	Wanaherang	1	25.3	0.0	
		Gn putri	4	18.0	0.2	
		Cicadas	1	23.0	0.0	
		Karanggan	3	18.2	0.2	
	Leuwiliang	Leuwiliang	3	19.7	0.2	
		Leuwisadeng	8	22.3	0.4	
		Cibeber I	1	21.1	0.0	
		Karacak	1	20.1	0.0	
	Ranca bungur	Bantar jaya	1	10.7	0.1	
		Ranca Bungur	2	13.4	0.1	
	Gn Sindur	Cibinong	1	26.0	0.0	
		Pabuaran	1	29.8	0.0	
		Curug	1	24.1	0.0	
		Padurenan	3	25.6	0.1	
	Megamendung	Sukamanah	4	13.9	0.3	
Cipayung Datar		3	9.6	0.3		
Sukaresmi		1	15.9	0.1		
Megamendung		1	16.8	0.1		
Sukamaju		1	12.7	0.1		

Lanjutan

Kota/Kabupaten	Kecamatan	Kelurahan	Jumlah (Jiwa)	Jarak (km)	Potensi Pasien (Jiwa/km)	Kelas Potensi Pasien
Kabupaten Bogor	Cijeruk	Ciburayut	1	13.3	0.1	Rendah
		Ciburuy	2	14.8	0.1	
		Cigombong	5	16.8	0.3	
		Cijeruk	5	12.6	0.4	
	Nanggung	Curug bitung	1	27.0	0.0	
		Kalong liud	1	28.0	0.0	
		Nanggung	2	31.5	0.1	
	Caringin	Muara jaya	1	13.6	0.1	
		Cimande hilir	2	11.2	0.2	
		Caringin	2	12.5	0.2	
		Cidereum	1	11.9	0.1	
		Pasir muncang	1	13.7	0.1	
	Parung	Jabon mekar	2	18.6	0.1	
		Parung	4	20.8	0.2	
		Pamarga sari	1	19.2	0.1	
	Cariu	Cariu	1	37.2	0.0	
		sinar sari	1	38.9	0.0	
	Pamijahan	Cimayang	1	15.3	0.1	
		Pamijahan	6	17.7	0.3	
		Gn Pincung	1	16.1	0.1	
		Cibening	1	14.8	0.1	
	Citeureup	Citeurep	7	16.3	0.4	
		Gn sari	1	17.1	0.1	
	Rumpin	Rabak	1	23.2	0.0	
		Leuwi batu	2	21.6	0.1	
	Jonggol	Balekambang	1	32.7	0.0	
		Sukamaju	2	31.5	0.1	
	Cigudeg	Mekar jaya	2	3.4	0.6	
		Cigudeg	6	29.8	0.2	
	Desa sumur batu	Bukit sentul	2	8.5	0.2	
Jasinga	Jasinga	2	41.0	0.0		
Tajur Halang	Tajur Halang	2	14.4	0.1		
Tenjo	Tenjo	3	49.1	0.1		

Lanjutan

Kota/Kabupaten	Kecamatan	Kelurahan	Jumlah (Jiwa)	Jarak (km)	Potensi Pasien (Jiwa/km)	Kelas Potensi Pasien
Kota/Kabupaten	Sukajaya	Sukamulih	1	36.0	0.0	Rendah
	Kelapanunggal	Kembang Kuning	1	22.6	0.0	
	Parung Panjang	Parung panjang	1	38.2	0.0	
Jumlah Pasien			1045			
Jarak Terjauh			49.1 km (Desa Tenjo)			
Jarak Terdekat			0.3 km (Kel Tegallega)			
Jarak rata-rata			12.1 km			

Sumber : Pengolahan Data, 2008

Lampiran 9. Jangkauan Pelayanan RS PMI

No	Kelas Jangkauan (km)	Jumlah kelurahan	Jumlah pasien
1	≤ 7	70	654
2	7.1 - 14	71	230
3	14.1 - 21	47	115
4	21.1 - 28	12	27
5	28.1 - 35	6	14
6	35.1 - 42	5	6
7	> 42	1	3
Jumlah		212	1049

Sumber : Pengolahan Data, 2008

Lampiran 10. Data Trayek Angkutan Umum Kota Bogor

No	Kode Trayek	Lintasan
1	01	Cipinang Gading - Terminal Merdeka
2	01A	Terminal Baranangsiang - Ciawi
3	02	Sukasari - Taman Topi - Term Bubulak
4	03	Term. Baranangsiang - Term. Bubulak
5	04	Ramayana - Warung nangka
6	05	Ramayana - Cimahpar
7	06A/06 B/ 06 C	Ramayana - Ciheuleut/Merdeka-Parung/Merdeka -Bantar Kambing
8	07	Term. Merdeka - Ciparigi
9	07A	Pasar Anyar - Pondok Rumput - Stasiun Sukaresmi
10	08	Ramayana - Indraprasta - Warung Jambu
11	08A	Ramayana - Taman Kencana - Warung Jambu
12	09	Sukasari - Ciparigi
13	10	Bantar Kemang - Terminal Merdeka
14	11	Pajajaran Indah - Pasar Bogor
15	12	Pasar Anyar - Cimanggu - Yasmin
16	12A	Pasar Anyar - Cimanggu Barata - Cimanggu Permai
17	12B	Pasar Anyar - Cimanggu Barata - St. Sukaresmi
18	13	Ramayana - Bantar Kemang - Katu lampa
19	14	Sukasari - Pasir kuda - Terminal Bubulak
20	15	Term. Merdeka - Sidangbarang Jero
21	16	Pasar Anyar - salabenda
22	17	Pomad -Tanah Baru - Binamarga
23	18	Ramayana - Mulyaharja
24	19	Term. Bubulak - kencana
25	20	Pasar anyar - Vila mutiara
26	21	Term. Merdeka - Cijahe - Curug Mekar - Bogor Country
27	22	Term. Bubulak - Yasmin - St. Sukaresmi
28	K-1A	Term. Bubulak - Baranangsiang
29	K-1B	Baranangsiang - Ciawi

Lanjutan

AKDP		
30	01.00.0004	TERM.BRN.SIANG-JL.CIBINONG-JL.PALSIGUNUNG-DKI.JAKARTA TERM.LBK.BULUS PP.
31	1	
32	01.00.0006	TERM.Br. Siang-JL.CIBINONG-JL.CISALAK-JL.ALTERI.UI-LENTENG AGUNG-DKI.JAKARTA TERM.Psr. MINGGU PP.
33	1	
34	01.00.0007	TERM.Br. Siang-JL.CIBINONG-JL.CISALAK-DKI JAKARTA TERM.Kp. RAMBUTAN PP.
35	01.02.0010	TERM.BRN.SIANG-TERM.CITEUREUP-TERM.CILEUNGSİ-KAB.BOGOR TERM.JONGGOL PP. VIA.TOL.JAGORAWI
36	01.02.0011	TERM.BRN.SIANG-TERM.CITEUREUP-TERM.CILEUNGSİ- TERM.JONGGOL-KAB.BOGOR TERM.CARIU PP. VIA.TOL.JAGORAWI
37	01.02.0012	TERM.BRN.SIANG-TERM.CITEUREUP-TERM.CILEUNGSİ- TERM.JONGGOL-KB.BOGOR. TERM.SIRNARASA PP. VIA.CIBINONG
38	01.04.0013	TERM.BRN.SIANG-TERM.CIBADAK-KOTA SUKABUMI TERM.SUDIRMAN PP.
39	01.05.0016	TERM.BRN.SIANG-TERM.CIBADAK-TERM.CIKEMBANG- KAB.SUKABUMI TERM.PELABUHANRATU PP.
40	01.05.0019	TERM.BRN.SIANG-TERM.CIBADAK-TERM.SUDIRMAN- TERM.LEMBURSIU-KAB.SUKABUMI TERM.SURADE PP.
41	01.05.0022	TERM.BRN.SIANG-TERM.CIBADAK-TERM.LEMBURSIU-SUKABUMI- TERM.SURADE-KAB.SUKABUMI TERM.UJUNGENTENG PP.
42	01.07.0020	TERM.BRN.SIANG-TERM.SUDIRMAN-TERM.RAWABANGO- TERM.CIAKAR-TERM.KADIPATEN-KOTA CIREBON TERM.HARJAMUKTI PP. VIA TOL.PADALEUNYI
43	01.07.0025	TERM.BRN.SIANG-TERM.SUDIRMAN-TERM.RAWABANGO- TERM.CICAHEUM-TERM.CIAKAR-TERM.KADIPATEN-KOTA CIREBON TERM.HARJAMUKTI PP.
44	01.09.0026	TERM.BRN.SIANG-TERM.SUDIRMAN-TERM.RAWABANGO- TERM.CICAHEUM-TERM.CIAKAR-TERM.KADIPATEN-MAJALENGKA TERM.CIKIJING PP.
45	01.10.0030	TERM.BRN.SIANG-TERM.SUDIRMAN-TERM.RAWABANGO- TERM.CICAHEUM-TERM.CIAKAR-TERM.KADIPATEN- TERM.HARJAMUKTI-KUNINGAN TERM.CIRENDANG PP.
46	01.10.0132	TERM.BRN.SIANG-TERM.JATIBARANG-TERM.HARJAMUKTI- KUNINGAN TERM.CIRENDANG PP. VIA TOL.CKMPK, TOL.JAGORAWI
47	01.12.0032	TERM.BRN.SIANG-TERM.BKS-TERM.KRWNG-TERM.CKMPK- TERM.SUKAMANDI-TERM.PAMANUKAN-SUBANG TERM.SUBANG PP. VIA.CIBINONG

Lanjutan

48	01.14.0037	TERM.BRN.SIANG-TERM.CITEUREUP-TERM.CILEUNGSI-TERM.BKS-TERM.KRWNG-KRWNG TERM.CKMPK PP. VIA.TOL.JAGORAWI
49	01.15.0040	TERM.BRN.SIANG-TERM.CITEUREUP-TERM.CILEUNGSI-KOTA BKS TERM.BKS PP. VIA.TOL JAGORAWI
50	01.23.0427	TERM.BRN.SIANG-TERM.SUDIRMAN-TERM.GUNTUR-TERM.CILEMBANG-KAB.TASIKMALAYA TERM.KR.NUNGGAL PP. VIA.TOL.PADALEUNYI.
51	01.24.0045	TERM.BRN.SIANG-TERM.CILEMBANG-CIAMIS TERM.KAWALI PP. NON EKONOMI. VIA PUNCAK,CJR,TOL.PDLNY,ML.BONG
52	01.24.0046	TERM.BRN.SIANG-TERM.SUDIRMAN-TERM.RAWABANGO-TERM.CICAHEUM-TERM.CIAKAR-TERM.KADIPATEN-TERM.CIKIJING-CIAMIS TERM.PANAWANGAN PP.
53	03.01.0025	KOTA DEPOK TERM.DEPOK-PERUM DEPOK.II TENGAH/TIMUR-JL.SIMPANG DEPOK-JL.CIBINONG-JL.WARUNG JAMBU-TERM.BR. SIANG PP
54	10.01.0138	KUNINGAN TERM.CIAWIGEBANG-TERM.CIRENDANG-TERM.HARJAMUKTI-TERM.JATIBARANG-TERM.CKMPK-TERM.KRWNG-TERM.BKS- TERM.Br. Siang PP. VIA.TOL.JGRW
55	12.01.0330	SUBANG TERM.SUBANG-TERM.PAMANUKAN-TERM.KRWNG--TERM.BKS- TERM.BRN.SIANG PP. VIA.CIBINONG
56	17.01.0220	KOTA BANDUNG TERM.LW.PANJANG- TERM.BRN.SIANG PP. NON EKONOMI VIA.CIANJUR,SUKABUMI
57	17.01.0221	KOTA BANDUNG TERM.LW.PANJANG-TERM.RAWABANGO-TERM.BRN.SIANG PP. VIA PUNCAK
58	17.01.0222	KOTA BANDUNG TERM.LW.PANJANG-TERM.RAWABANGO-TERM.Br. Siang PP. VIA.SUKABUMI
59	17.01.0223	KOTA BANDUNG TERM.LW.PANJANG- TERM.BRN.SIANG PP. NON EKONOMI. VIA.JL.KOPO,JL.PETA,JL.TERUSAN PASIR KOJA, TOL.PASIR KOJA,CIANJUR,PUNCAK
60	17.01.0225	KOTA BANDUNG TERM.LW.PANJANG-KAB.BOGOR TERM.CIBINONG PP. NON EKONOMI VIA.TOL.PDLNY,CIANJUR,PUNCAK,TOL,JGRW.
61	24.01.0382	CIAMIS TERM.PANGANDARAN- TERM.BRN.SIANG PP NON EKONOMI VIA.CIAMIS,TSK,ML.BONG,BDG TOL.PDLNY,CIANJUR
62	24.01.0383	CIAMIS TERM.PANGANDARAN-TERM.BANJAR-TERM.CIAMIS-TERM.CILEMBANG-TERM.CICAHEUM-TERM.RW.BANGO-TERM.BRN.SIANG PP.
Ke Luar Kota Bogor		
63	2	SUKASARI - JL.SILIWANGI - JL.RAYA TAJUR - CIAWI - CICURUG PP.
64	02.A	SUKASARI - JL.SILIWANGI - JL.RAYA TAJUR - CIAWI - CISARUA PP.

Lanjutan

65	02.B	SUKASARI - JL.SILIWANGI - JL.RAYA TAJUR - CIAWI - CIBEDUG PP.
66	3	RAMAYANA - JL.OTISTA - LW. SAKETENG - JL.LOLONGOK - PULO EMPANG - CIAPUS PP.
67	04.A	RAMAYANA - JL.OTISTA LW.SAKETENG - JL.RODA - JL.RAYA PAHLAWAN JL.BATUTULIS - CIPAKU - CIHIDEUNG PP.
68	05.A	TERMINAL MERDEKA - JL.VETERAN - JL.PANARAGAN - GUNUNG BATU - - CIOMAS PP.
69	6	TERMINAL MERDEKA - JL.DR.SEMERU - SEMPLAK - PARUNG PP.
70	06.A	TERMINAL MERDEKA - JL.DR.SEMERU - SEMPLAK - BANTAR KAMBING PP.
71	7	PASAR ANYAR - JL.PENGADILAN - JL.SUDIRMAN - JL.PAJAGALAN - KEBON PEDES - BOJONGGEDE PP.
72	8	PASAR ANYAR - JL.PENGADILAN - JL.SUDIRMAN - WARUNG JAMBU - KEDUNG HALANG - CITEUREUP PP.
	Rute Baru	
73	PP. (01-AK)	CIPINANG GADING - CIPAKU - MERDEKA
74	PP. (01.A-AK)	BARANANGSIANG - TAJUR - CIAWI
75	PP. (02-AK)	SUKASARI - TERMINAL BUBULAK
76	PP. (03-AK)	BARANANGSIANG - TERMINAL BUBULAK
77	PP. (04-AK)	WARUNG NANGKA - RANCAMAYA - RAMAYANA
78	PP. (05-AK)	CIMAHPAR - PANGRANGO - RAMAYANA
79	(06-AK)	CIHEULEUT - JL.BANGKA - RAMAYANA
80	PP. (07-AK)	CIPARIGI - TERMINAL MERDEKA
81	PP. (07.A-AK)	PASAR ANYAR - PONDOK RUMPUT
82	PP. (08-AK)	WR. JAMBU - JL.Ir.H.DJUANDA - RAMAYANA
83	PP. (09-AK)	CIPARIGI - SUKASARI
84	PP. (10-AK)	BANTAR KEMANG - SUKASARI - MERDEKA
85	PP. (11-AK)	PAJAJARAN INDAH - PASAR BOGOR
86	PP. (12-AK)	CIMANGGU - MA. SALMUN - PASAR ANYAR
87	PP. (13-AK)	BANTAR KEMANG - JL.BANGKA - RAMAYANA
88	PP. (14-AK)	SUKASARI - PASIR KUDA - BUBULAK
89	PP. (15-AK)	MERDEKA - BUBULAK - SBJ
90	PP. (16-AK)	PASAR ANYAR - SELABENDA
91	PP. (17-AK)	POMAD - TANAH BARU - BINA MARGA
92	PP. (18-AK)	RAMAYANA - MULYAHARJA
93	PP. (19-AK)	TERMINAL BUBULAK - KENCANA
94	PP. (20-AK)	PASAR ANYAR - KENCANA
95	(TRANS PAKUAN)	POOL BIS WISATA - TERMINAL BUBULAK PP

Sumber : DLLAJ Kota Bogor, 2008

Lampiran 11. Matriks Kelengkapan Rumah Sakit

No	Nama RS	Kamar	Biaya RS (Rp)	Pasien	Luas Bangunan (m2)	Jumlah TT	Fasilitas Spesialisasi	Penunjang Medis	Tenaga Medis		Jalan	Angkutan
									Dokter	Perawat		
1	RS ISLAM BOGOR	Kelas I	242.000	185	5000	56	Poliklinik Gigi dan Umum	Laboratorium	30	59	Kolektor	1
		Kelas II	100.000				Bedah Umum	Rontgen				
		Kelas III	60.000				Bedah Syaraf	fisiotherapi				
		VIP	395.000				Bedah tulang	ECG				
							Penyakit Dalam	USG				
							Jantung	HSU				
							Kebidanan & Kandungan	Kamar bedah				
							Anak	Instalasi farmasi				
							THT	Gizi				
							Syaraf	Ambulance				
							Mata					
							Radiologi					
							Poliklinik Spesialis					

Lanjutan

No	Nama RS	Kamar	Biaya RS (Rp)	Pasien	Luas Bangunan (m2)	Jumlah TT	Fasilitas Spesialisasi	Penunjang Medis	Tenaga Medis		Jalan	Angkutan
									Dokter	Perawat		
2	RS BMC	Kelas I	475.000	220	6578	65	Bedah Umum	Radiologi	52	108	Kolektor	1
		Kelas II	287.000				Bedah syaraf	Rehabilitasi Medik				
		Kelas III	95.000				Bedah Ortopedi	Laboraturium				
		VIP	600.000				Kebidanan & Kandungan	Instalasi Farmasi				
							Anak	Instalasi Gizi				
							Penyakit dalam	Ambulance				
							Jantung & Pembuluh darah	USG				
							Syaraf	CT Scan				
							Kulit & Kelamin	Instalasi Gawat Darurat (IGD)				
							Mata	MCU				
							THT	HCU (High Care Unit)				
							Radiologi	Ambulance				
							Paru					
							Gigi					
		Patologi Klinik										

Lanjutan

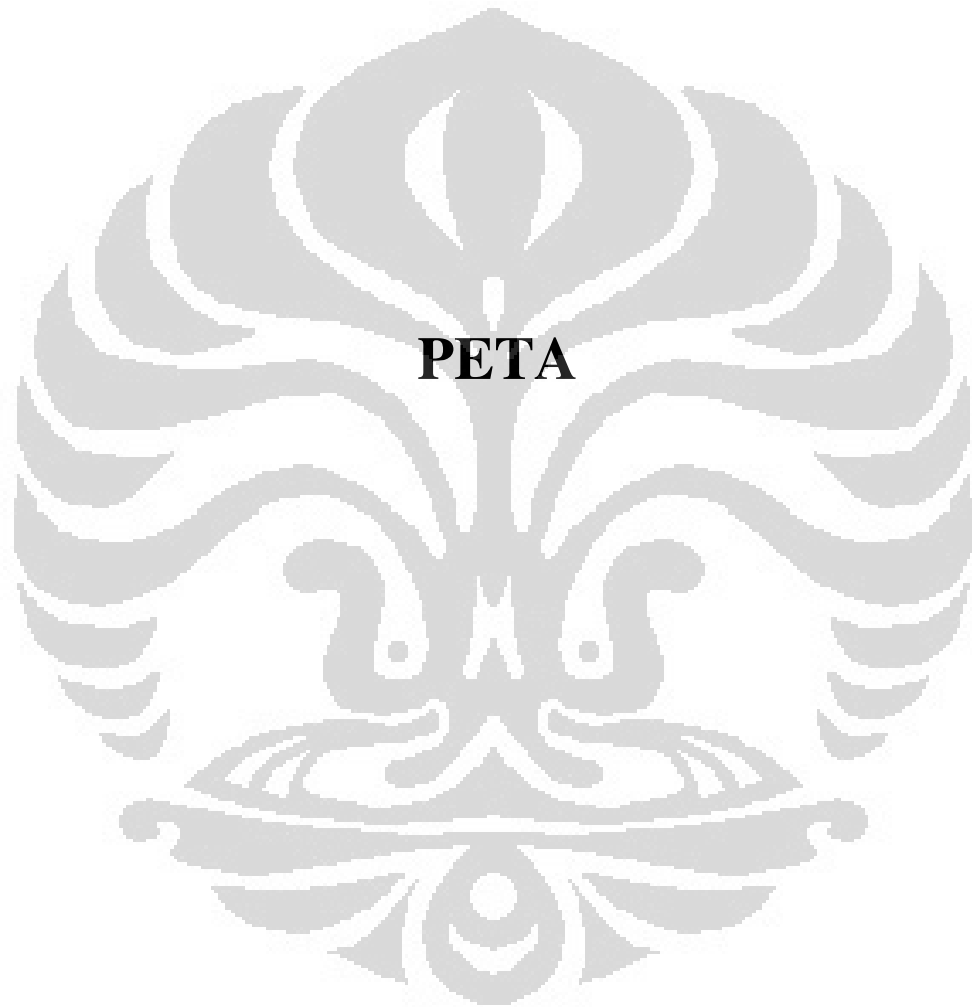
No	Nama RS	Kamar	Biaya RS (Rp)	Pasien	Luas Bangunan (m2)	Jumlah TT	Fasilitas Spesialisasi	Penunjang Medis	Tenaga Medis		Jalan	Angkutan
									Dokter	Perawat		
3	RS KARYA BAKTI	Kelas I	350.000	1074	8424	184	THT	Lab Klinik & Patologianatomi	71	205	Utama	4
		Kelas II	175.000				Bedah Tulang	Radiologi				
		Kelas III	75.000				Bedah syaraf	Radiologi				
		VIP	612.000				Paru	Panoramik				
							Jiwa	Endoscopi				
							Anestesi	USG				
							Jantung	MCU (Medical Chek UP)				
							Umum	Apotik				
							gigi	Kemoterapi				
							Penyakit dalam	Fisioterapi				
							Radiologi	Terapi Ozon				
							Kandungan & Kebidanan	Ambulance				
							Orthopedi					
							Mata					
							Kulit & Kelamin					
							anak					
		Ginjal										
		Obsgyn										
		Bedah Tumor										

Lanjutan

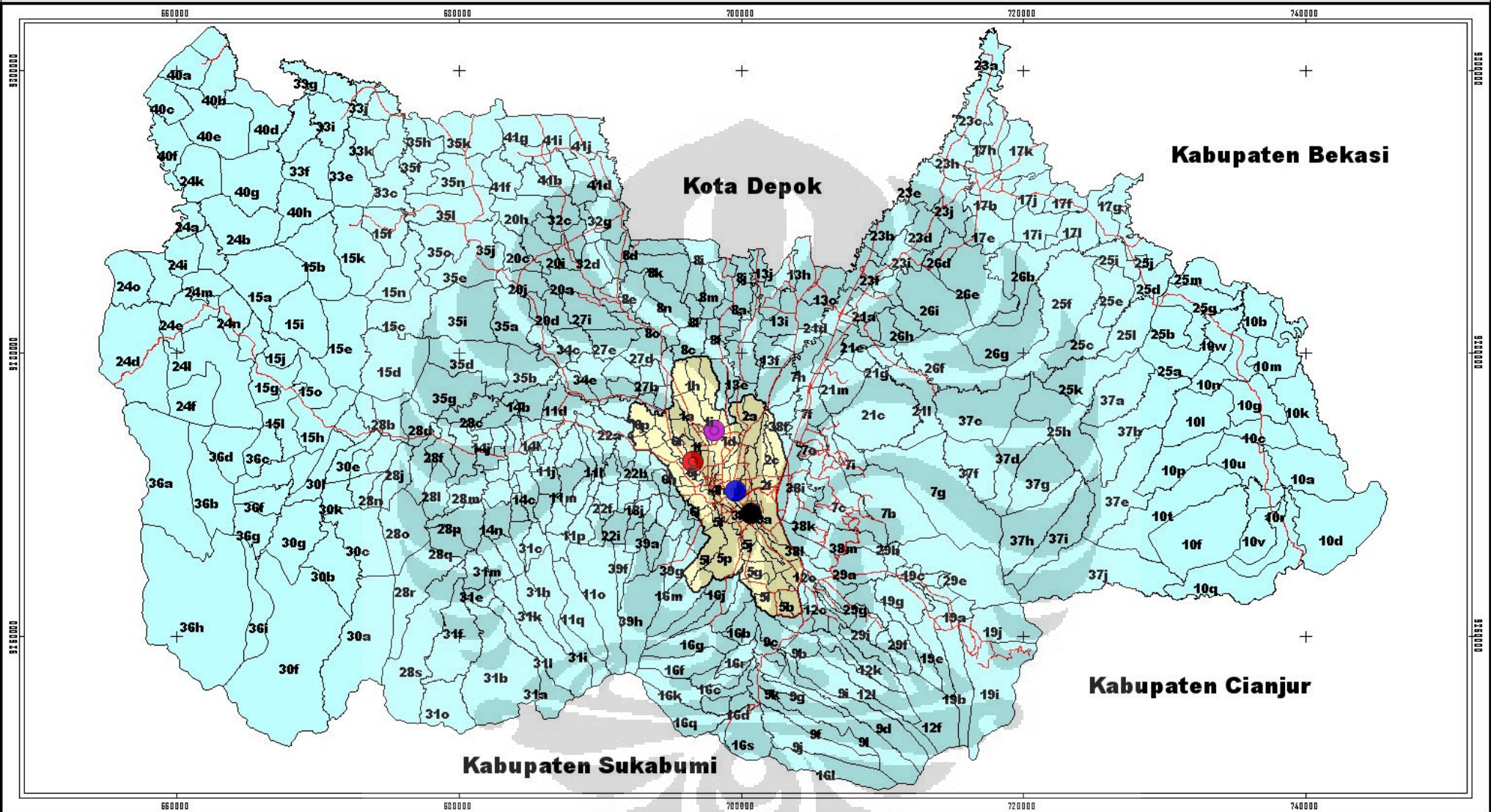
No	Nama RS	Kamar	Biaya RS (Rp)	Pasien	Luas Bangunan (m2)	Jumlah TT	Fasilitas Spesialisasi	Penunjang Medis	Tenaga Medis		Jalan	Angkutan
									Dokter	Perawat		
4	RS PMI	Kelas I	325.000	1049	16300	267	Kesehatan Anak	Lab Klinik & Patologianatomi	95	364	Utama	8
		Kelas II	208.000				bedah syaraf	Radiologi				
		Kelas III	78.000				Neurologi	Radiologi				
		VIP	450.000				THT	Panoramik				
							mata	Endoscopi				
							Kulit & Kelamin	USG				
							Bedah Orthopedi	MCU (Medical Chek UP)				
							Paru	Apotik				
							Jantung'	Kemoterapi				
							Bedah Urologi	Fisioterapi				
							Bedah umum	Terapi Ozon				
							Radiologi / CT scan	Ambulance				
							Jiwa	HSU				
							KB	ECG				
							Kandungn & Kebidanan					
							Rehabilitasi Medik					
							Ginjal					
							Gigi dan mulut					
		GIZI										
		VCT										
		Fisioterapi										
		Haemodialisa										

* Keterangan : TT (Jumlah Tempat Tidur)

Sumber : Masing – Masing Rumah Sakit, 2008



ADMINISTRASI DAERAH PENELITIAN



**L
E
G
E
N
D
A**

- RS PMI Bogor
 - RS ISLAM Bogor
 - RS Kaya Bakti
 - RS BMC
 - Jalan Utama
 - Batas Kelurahan
 - Kota Bogor
- (Kode Kelurahan di Lampiran 1)

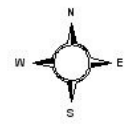
**I
N
S
E
T**



1 : 250.000

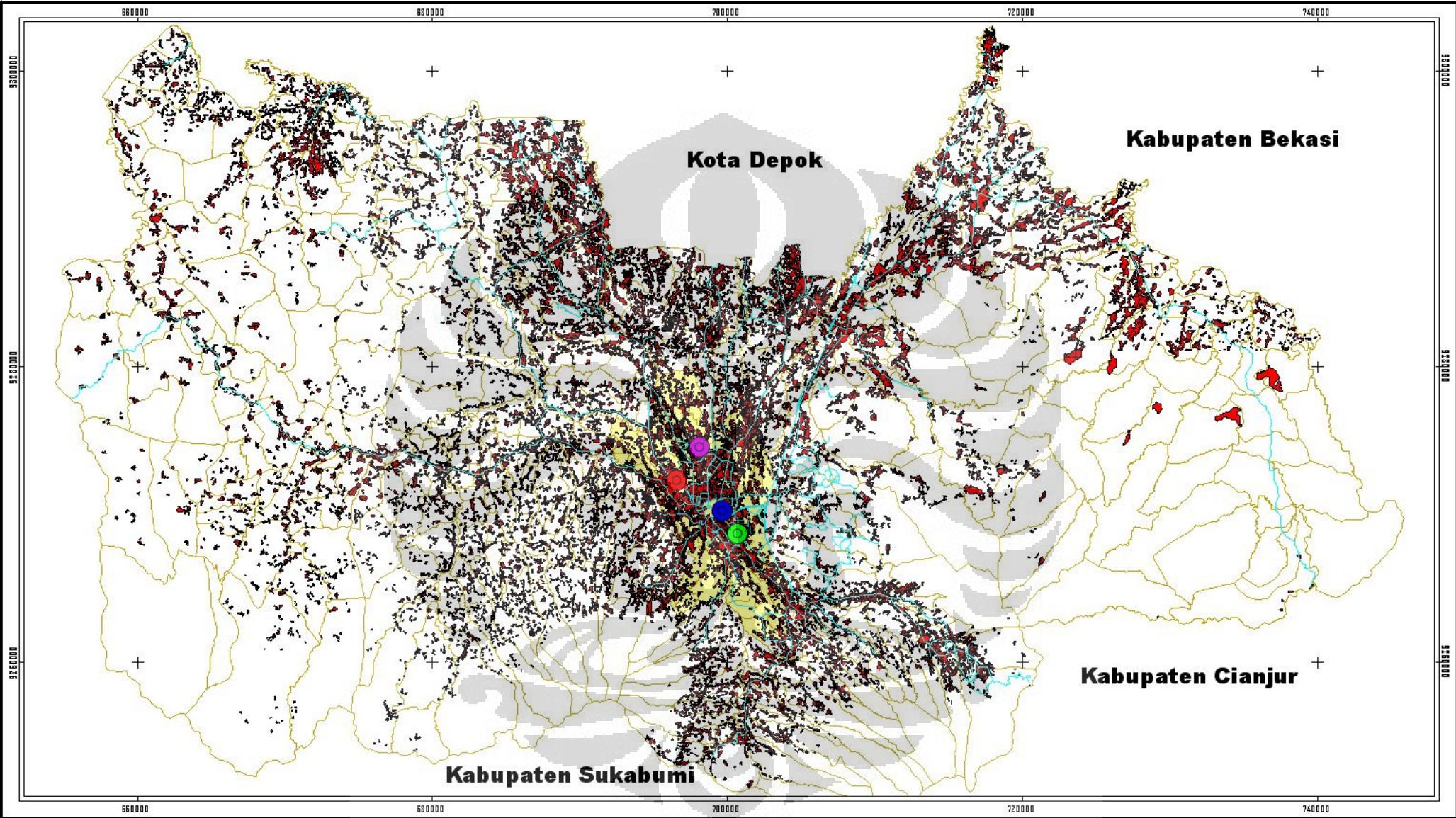


Sumber : Badan Pertanahan Nasional, 2006
Pengolahan Data, 2008



Peta 1

PERMUKIMAN KOTA BOGOR DAN KABUPATEN BOGOR



LEGENDA		RS PMI Bogor
		RS ISLAM Bogor
		RS Karya Bhakti
		RS BMC
	Penggunaan Tanah	
	Permukiman	
	Non Permukiman	
	Kota Bogor	
	Batas Kelurahan	
	Jalan Utama	

INSET	
	Kota Bogor dan Kabupaten Bogor

1 : 250.000

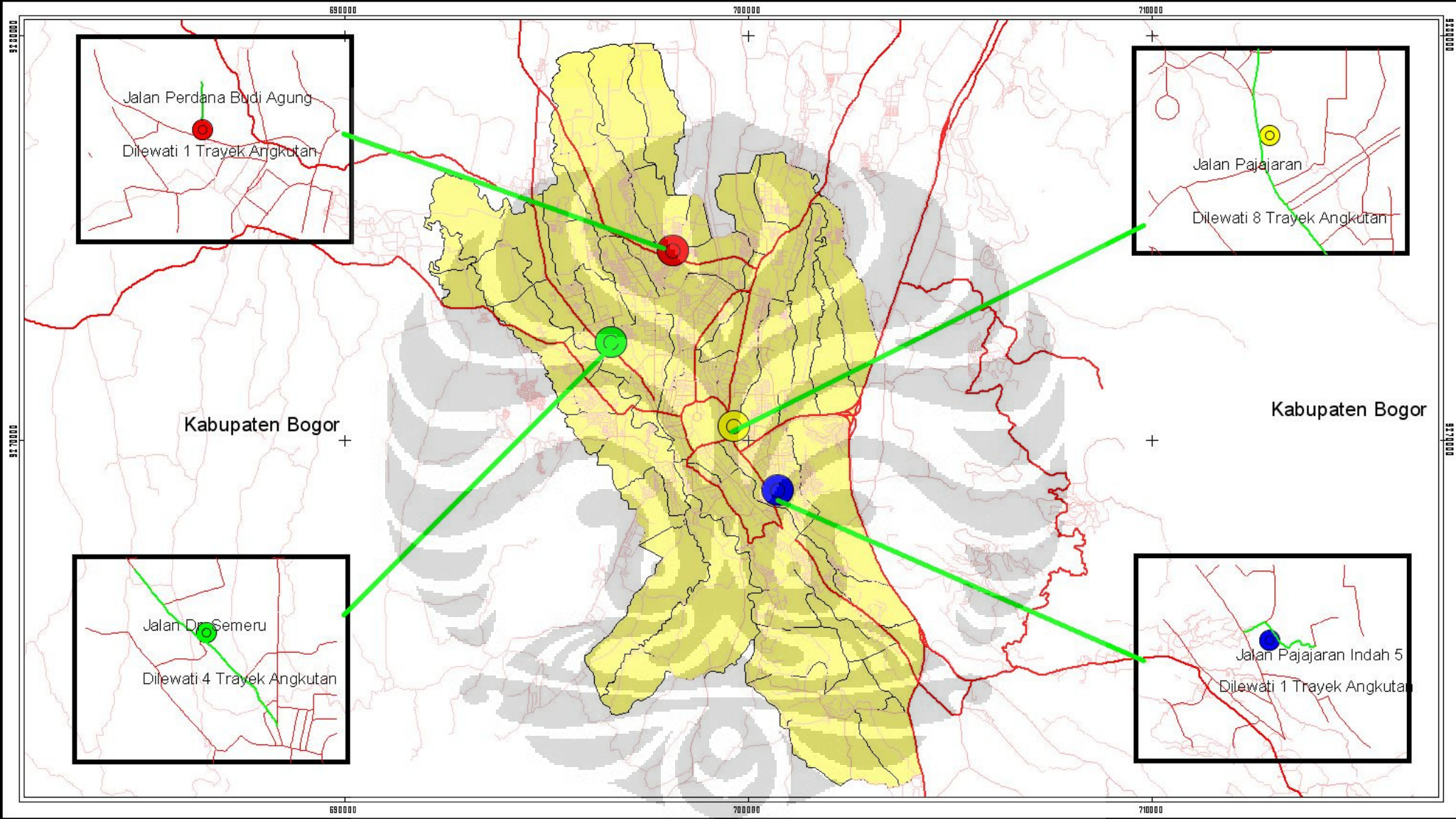
0 4 8 12 16 Kilometers

Sumber : Badan Pertanahan Nasional, 2006
Pengolahan Data, 2008

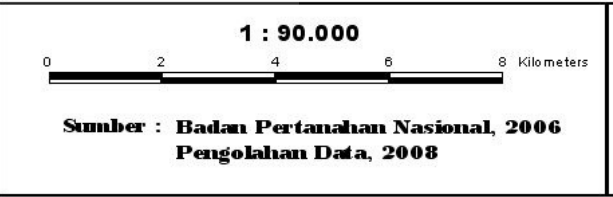
U
N
S
T

Peta 2

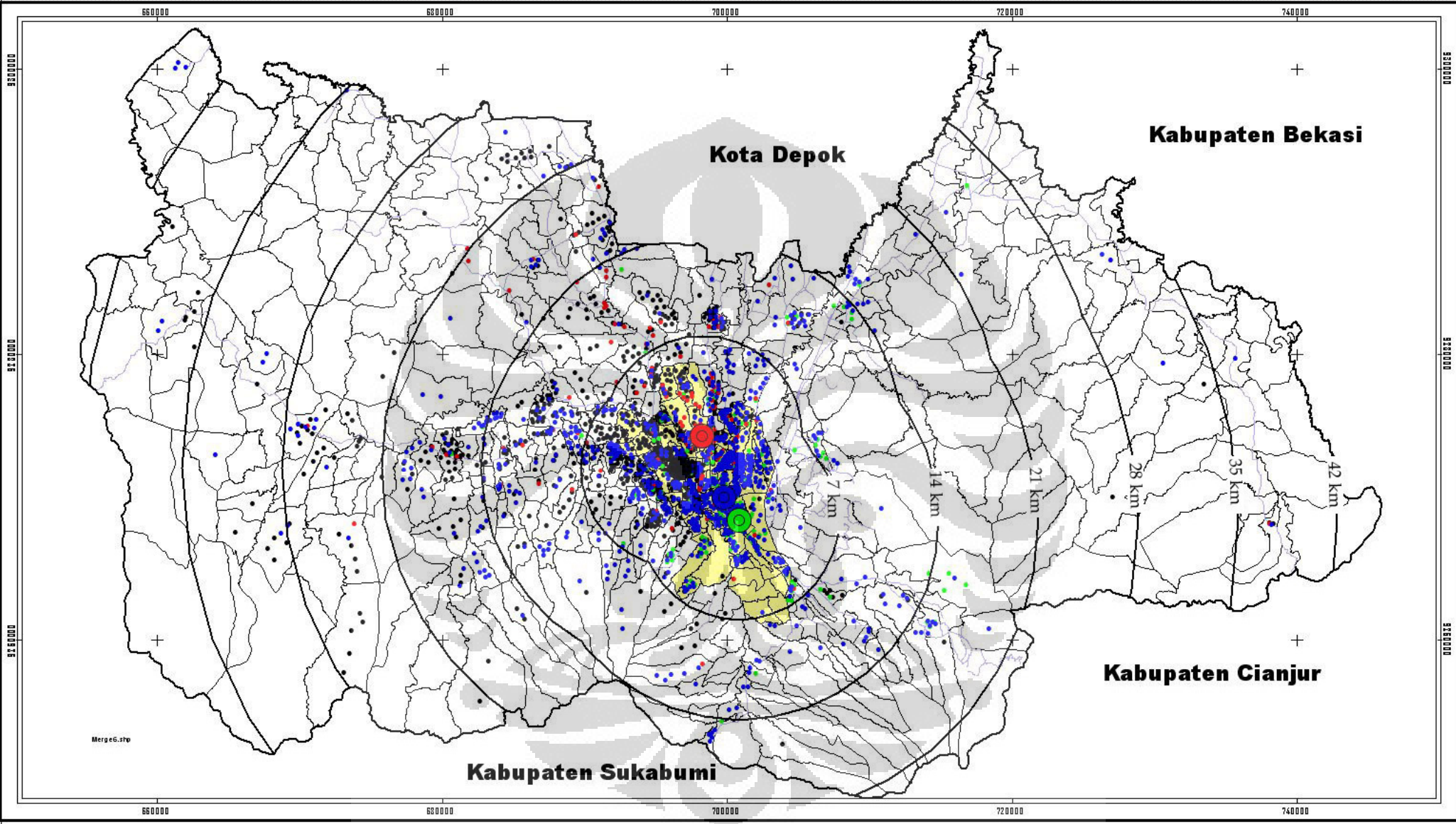
Lokasi Rumah Sakit Swasta di Kota Bogor



LEGENDA	● RS Islam	Kelas Jalan
	● RS BMC	— Jalan Utama
	● RS Karya Bhakti	— Jalan Kolektor
	● RS PMI	— Jalan Lokal
	 Kota Bogor	

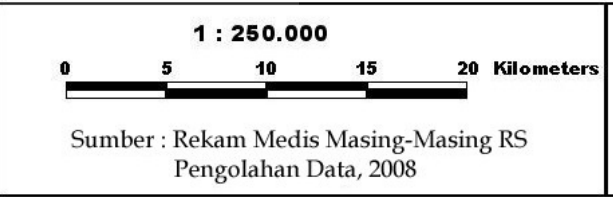


JANGKAUAN PELAYANAN RUMAH SAKIT SWASTA DI KOTA BOGOR

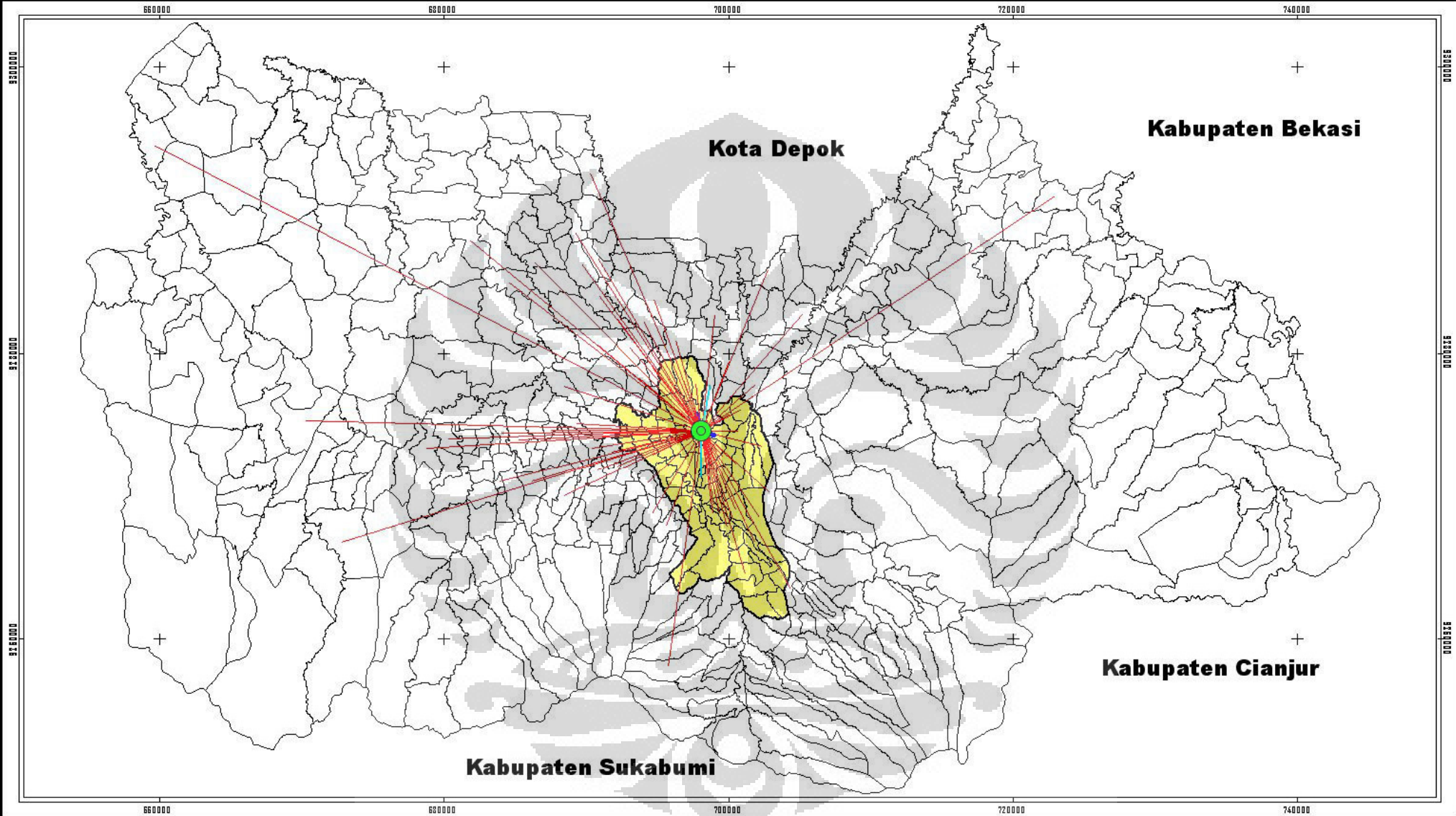


- L E G E N D A**
- RS Islam
 - RS PMI
 - RS BMC
 - RS Karya Bhakti
 - Batas Kecamatan
 - Jalan
 - Batas Kelurahan
 - Pasien RS Islam
 - Pasien RS PMI
 - Pasien RS BMC
 - Pasien RS KB
 - Kota bogor
 - Jangkauan

I N S E T



ASAL PASIEN RS ISLAM BOGOR

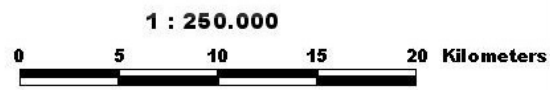


**L
E
G
E
N
D
A**

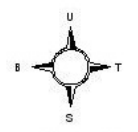
- Rumah Sakit Islam
- Batas Kecamatan
- Batas Kelurahan
- Kota Bogor

- Jumlah Pasien**
- 1 - 7
 - 8 - 14
 - 15 - 21
 - 22 - 28

**I
N
S
E
T**

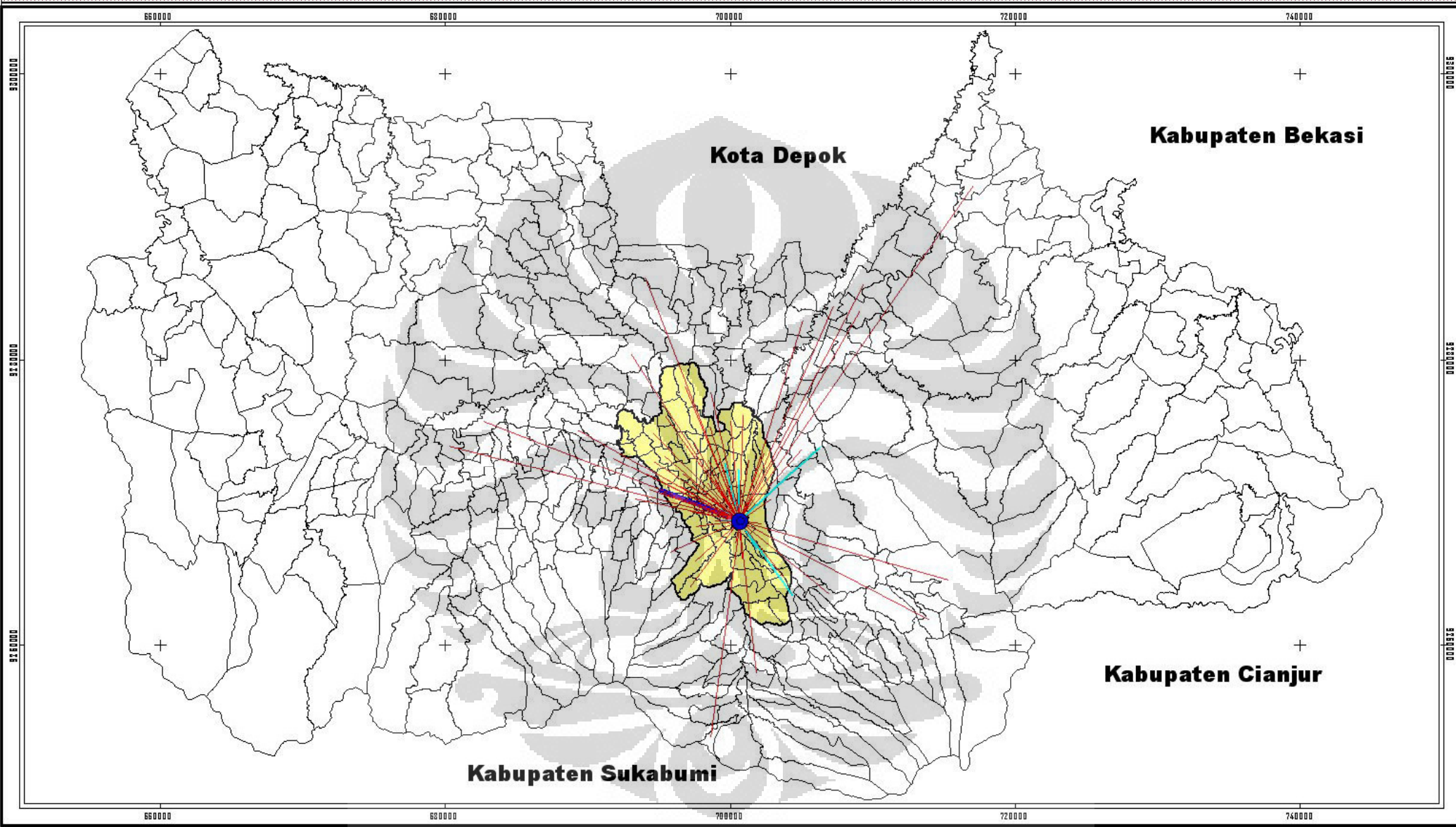


Sumber : Rekam Medis RS Islam Bogor
Pengolahan Data, 2008



Peta 5

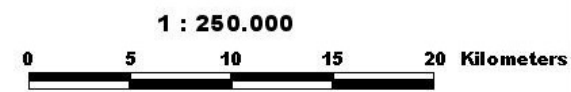
ASAL PASIEN RS BMC



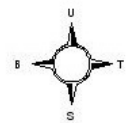
- L E G E N D A**
- Rumah BMC
 - Batas Kecamatan
 - Batas Kelurahan
 - Kota bogor

- Jumlah Pasien**
- 1 - 7
 - 8 - 14
 - 15 - 21
 - 22 - 28

I N S E T

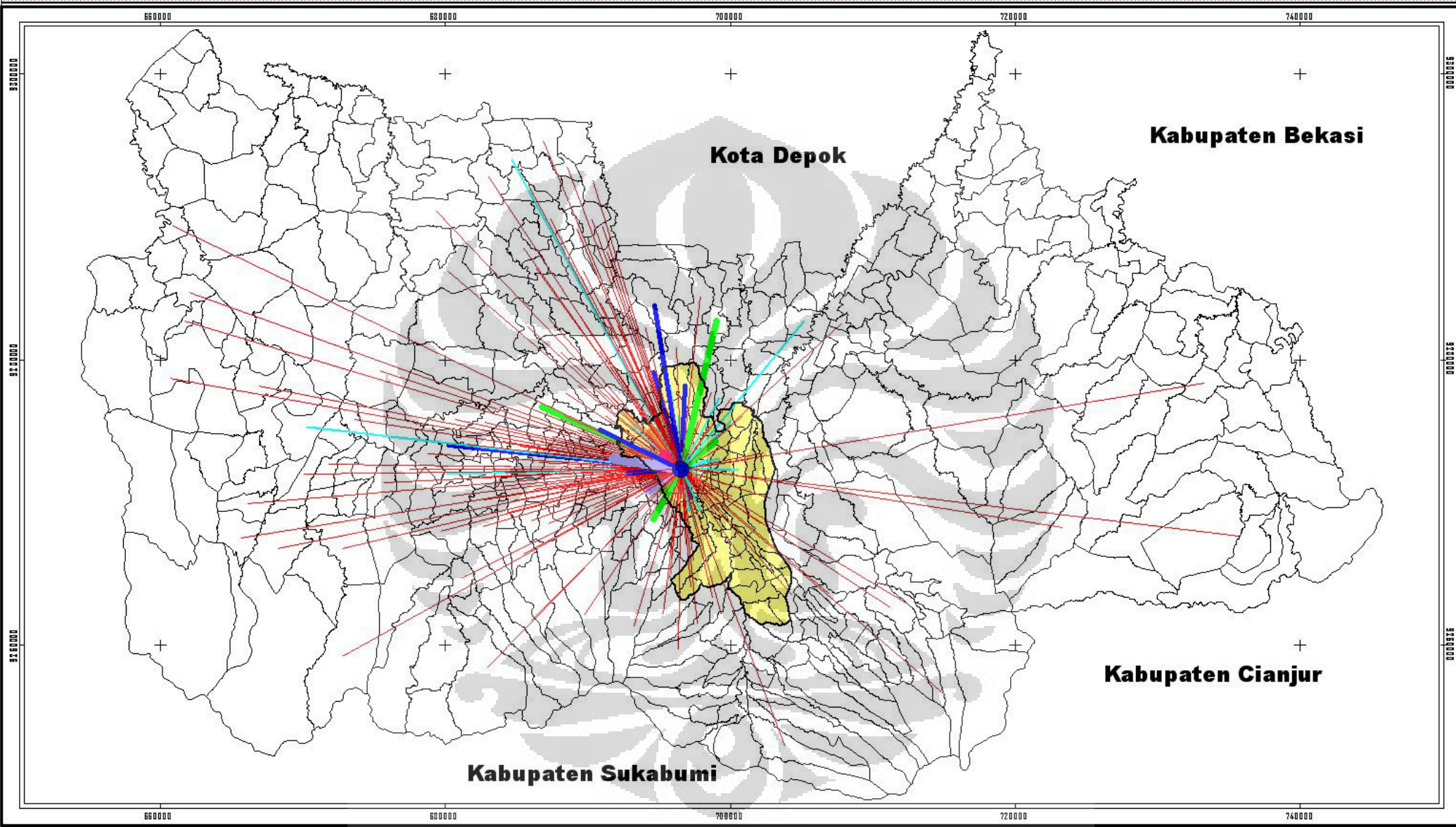


Sumber : Rekam Medis RS BMC
Pengolahan Data, 2008



Peta 6

ASAL PASIEN RS KARYA BHAKTI



- L E G E N D A**
- Rumah Sakit Karya Bhakti
 - Batas Kecamatan
 - Batas Kelurahan
 - Kota bogor

Jumlah Pasien

1 - 7
8 - 14
15 - 21
22 - 28
29 - 35
36 - 42
43 - 49

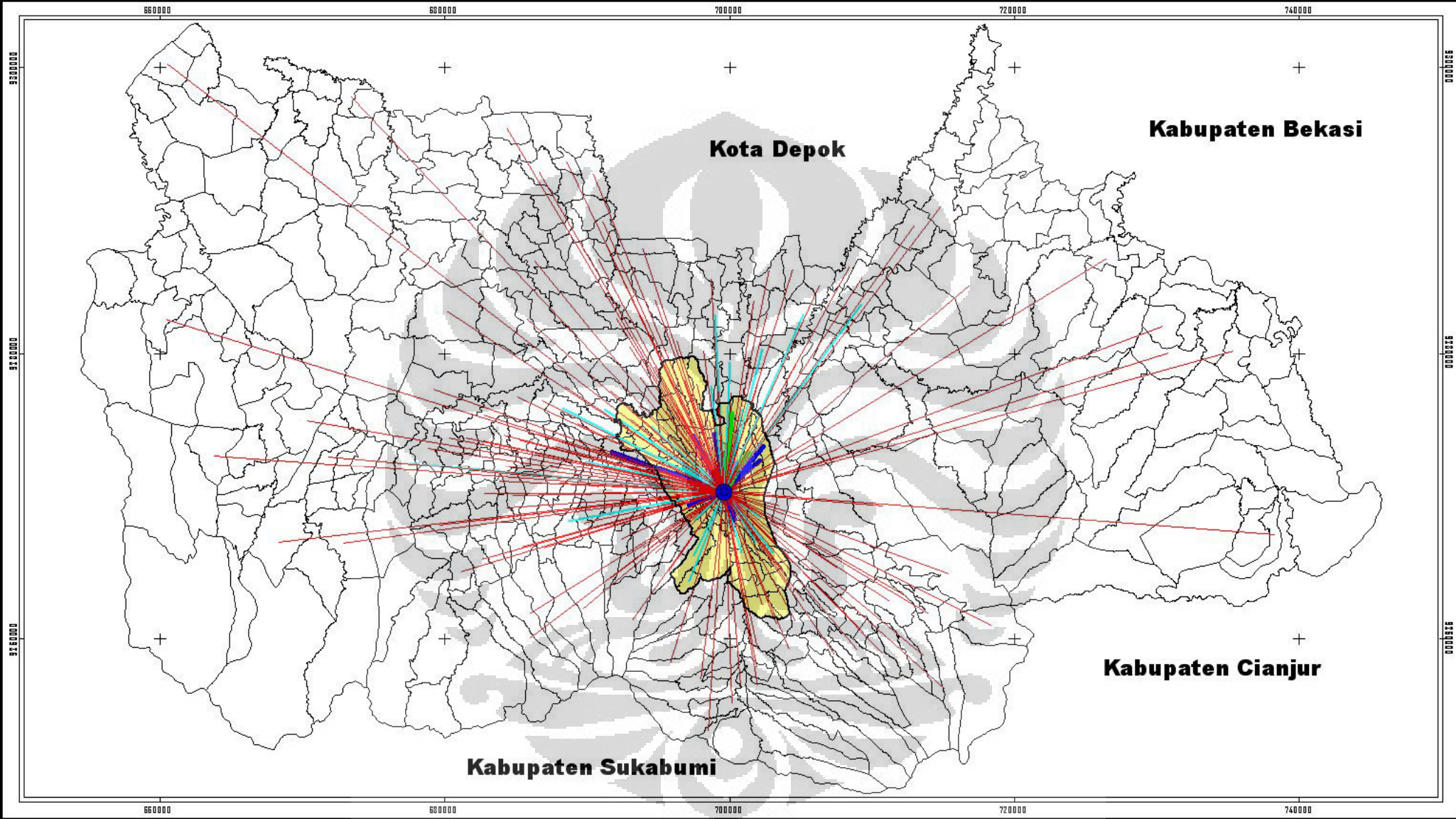


1 : 250.000

Sumber : Rekam Medis RS Karya Bhakti
Pengolahan Data, 2008

Peta 7

ASAL PASIEN RS PMI BOGOR



LEGENDA	Rumah Sakit PMI Bogor	Jumlah Pasien	1 - 7
	Batas Kecamatan		8 - 14
	Batas Kelurahan		15 - 21
	Kota bogor		22 - 28
			29 - 35
	36 - 42	43 - 49	

INSET

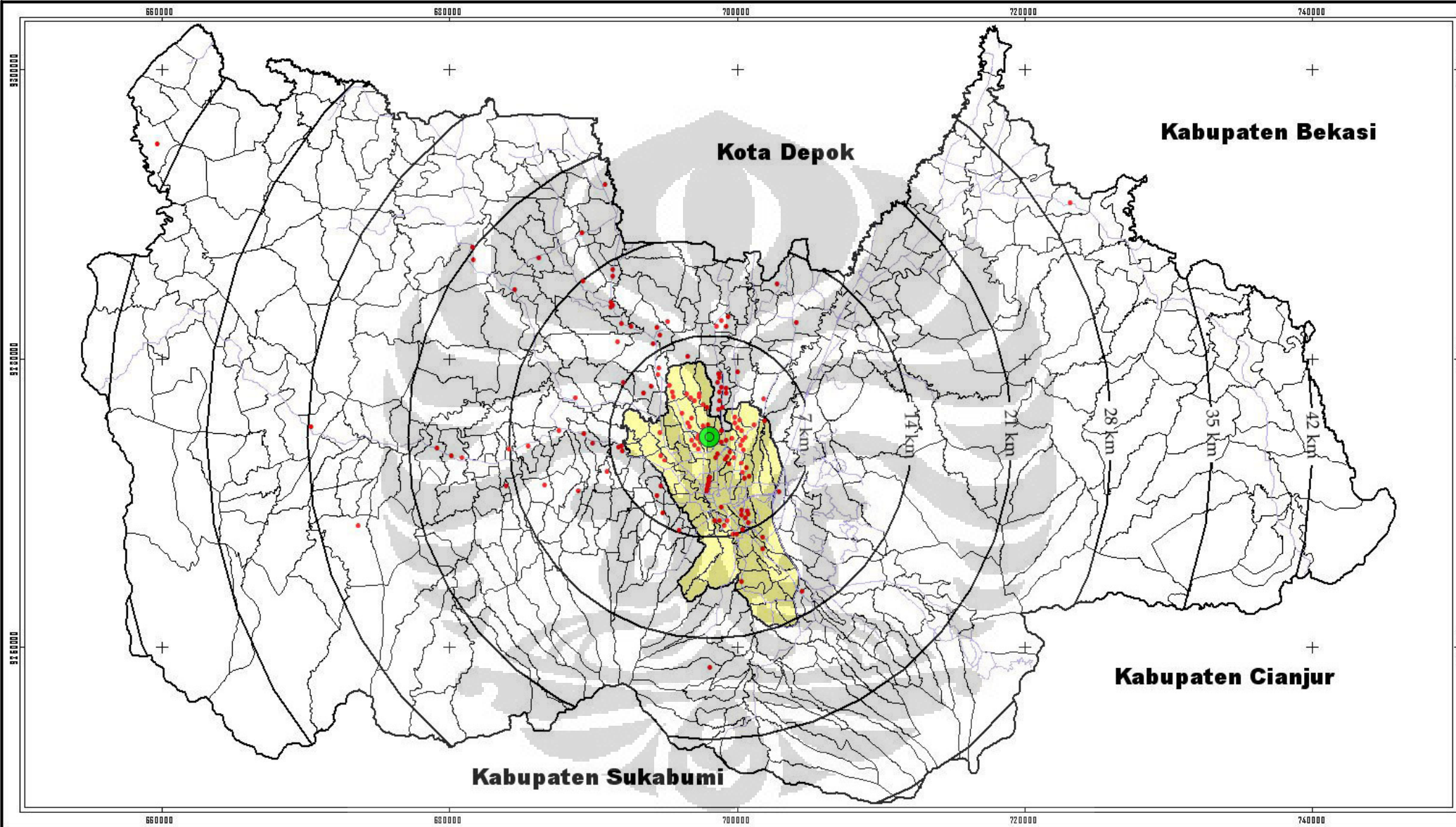
Kota Bogor dan kabupaten Bogor

1 : 250.000

Sumber : Rekam Medis RS PMI Bogor
Pengolahan Data, 2008

Peta 8

JANGKAUAN PELAYANAN RS ISLAM BOGOR



L E G E N D A

- Rumah Sakit Islam
- Persebaran Pasien
- Jalan
- Batas Kecamatan
- Batas Kelurahan
- Kota Bogor
- Jangkauan

I N S E T

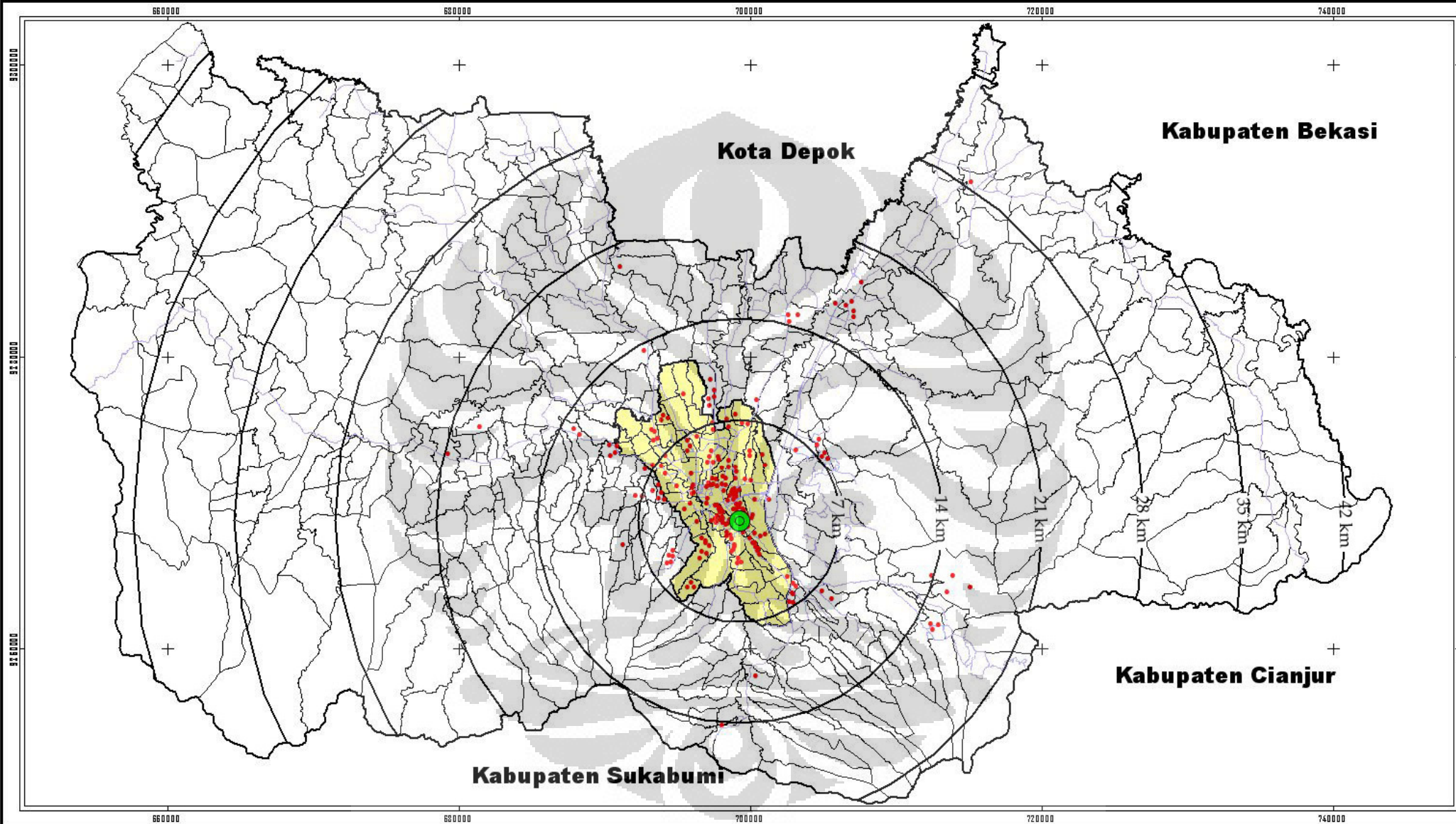
Kota Bogor dan Kabupaten Bogor

1 : 250.000

Sumber : Rekam Medis RS Islam Bogor
Pengolahan Data, 2008

Peta 9

JANGKAUAN PELAYANAN RS BMC



- L E G E N D A**
- Rumah Sakit BMC
 - Persebaran Pasien
 - Jalan
 - Batas Kecamatan
 - Batas Kelurahan
 - Kota Bogor
 - Jangkauan

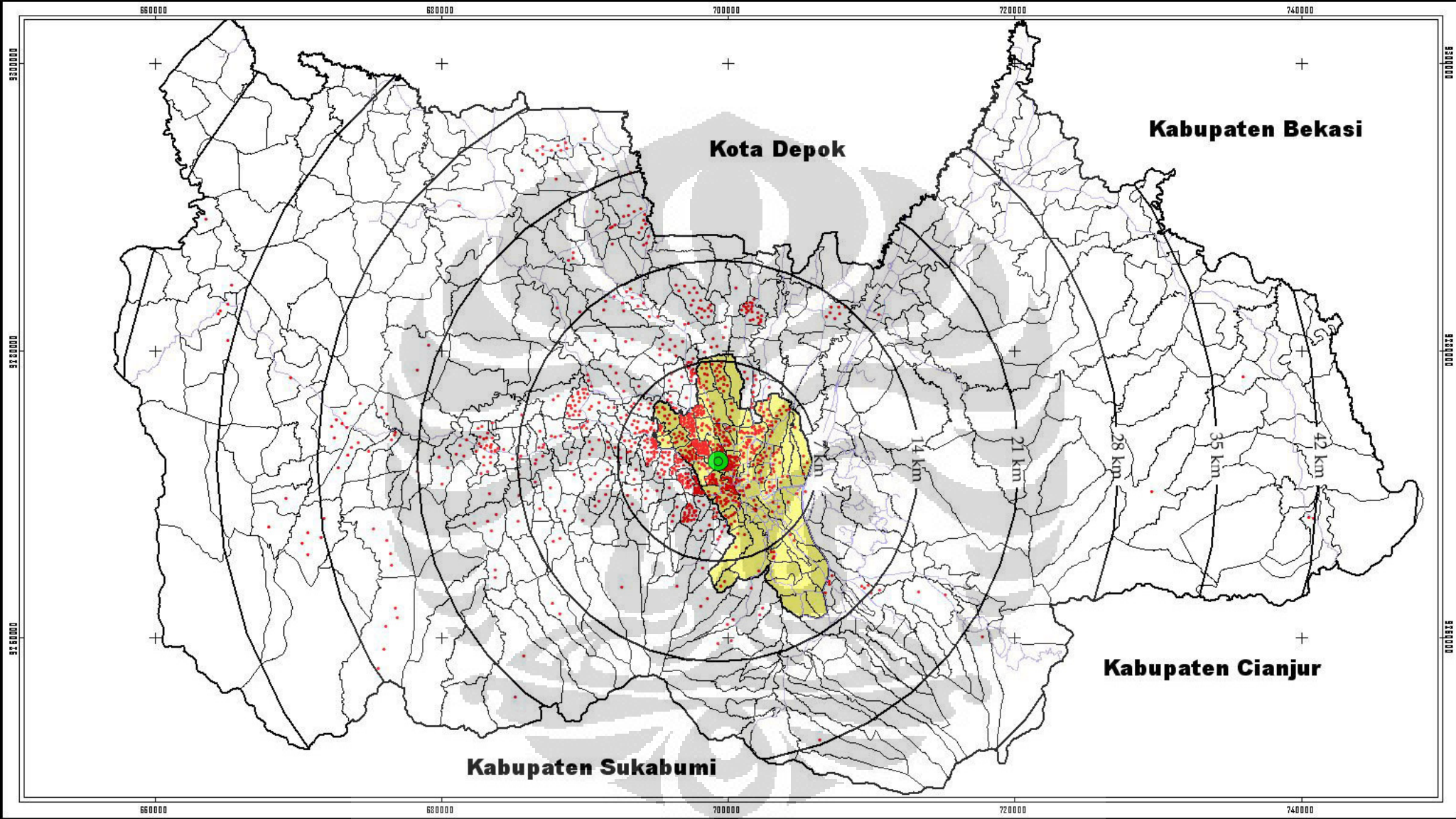


1 : 250.000

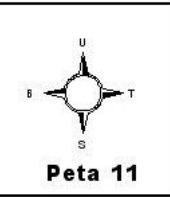
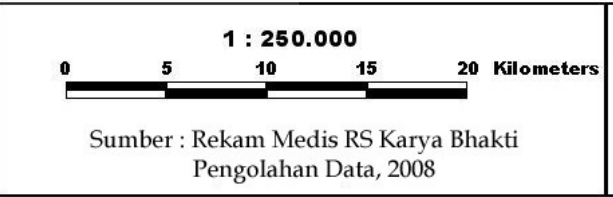
Sumber : Rekam Medis RS BMC
Pengolahan Data, 2008

Peta 10

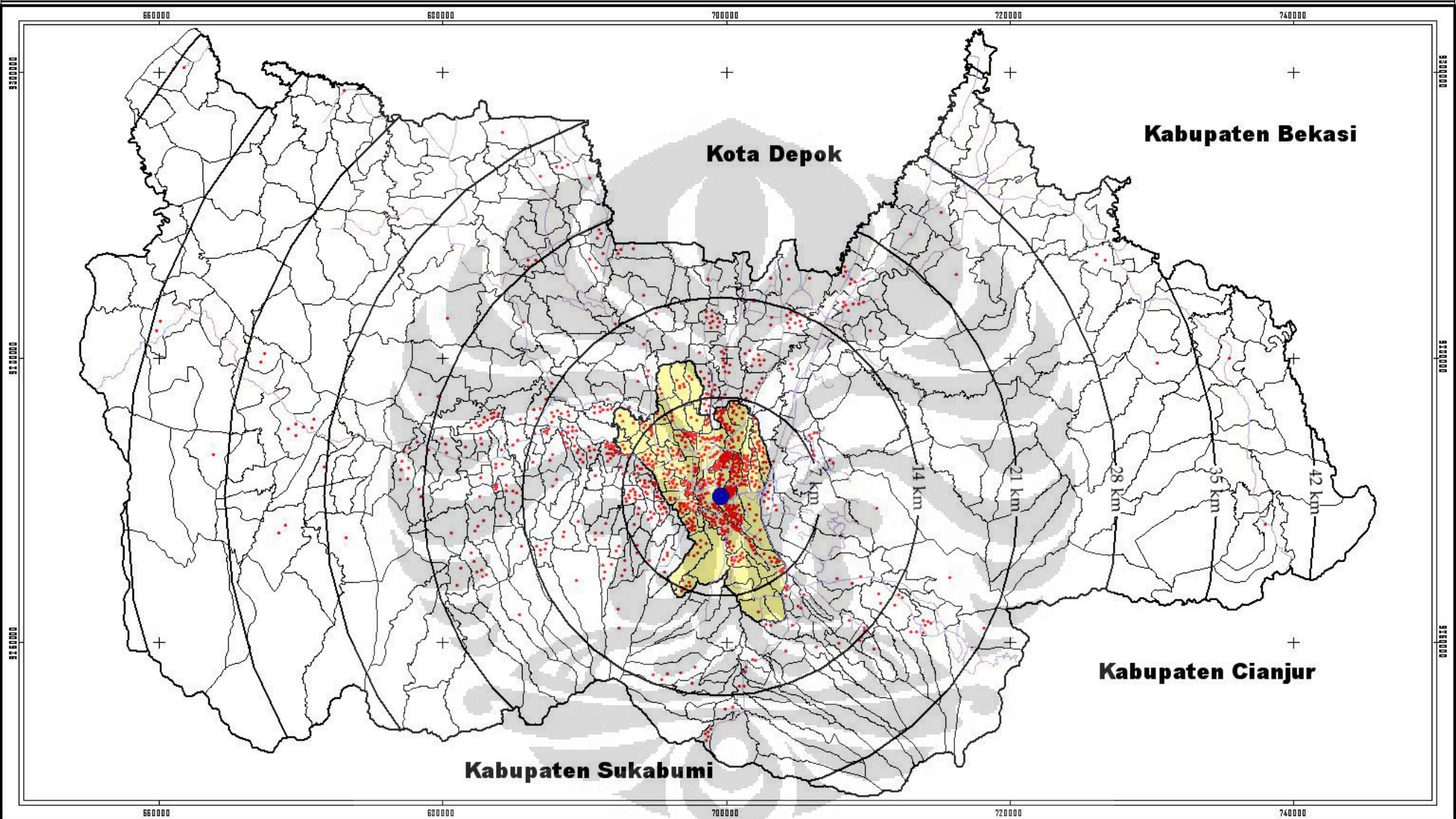
JANGKAUAN PELAYANAN RS KARYA BHAKTI



LEGENDA	Rumah Sakit Karya Bhakti	Kota Bogor
	Persebaran Pasien	Jangkauan
	Jalan	
	Batas Kecamatan	
	Batas Kelurahan	



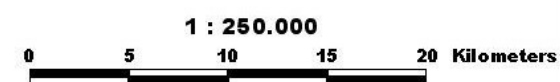
JANGKAUAN PELAYANAN RS PMI BOGOR



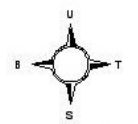
**L
E
G
E
N
D
A**

- Rumah Sakit PMI Bogor
- Persebaran Pasien
- Jalan
- Batas Kecamatan
- Batas Kelurahan
- Kota Bogor
- Jangkauan

**I
N
S
E
T**

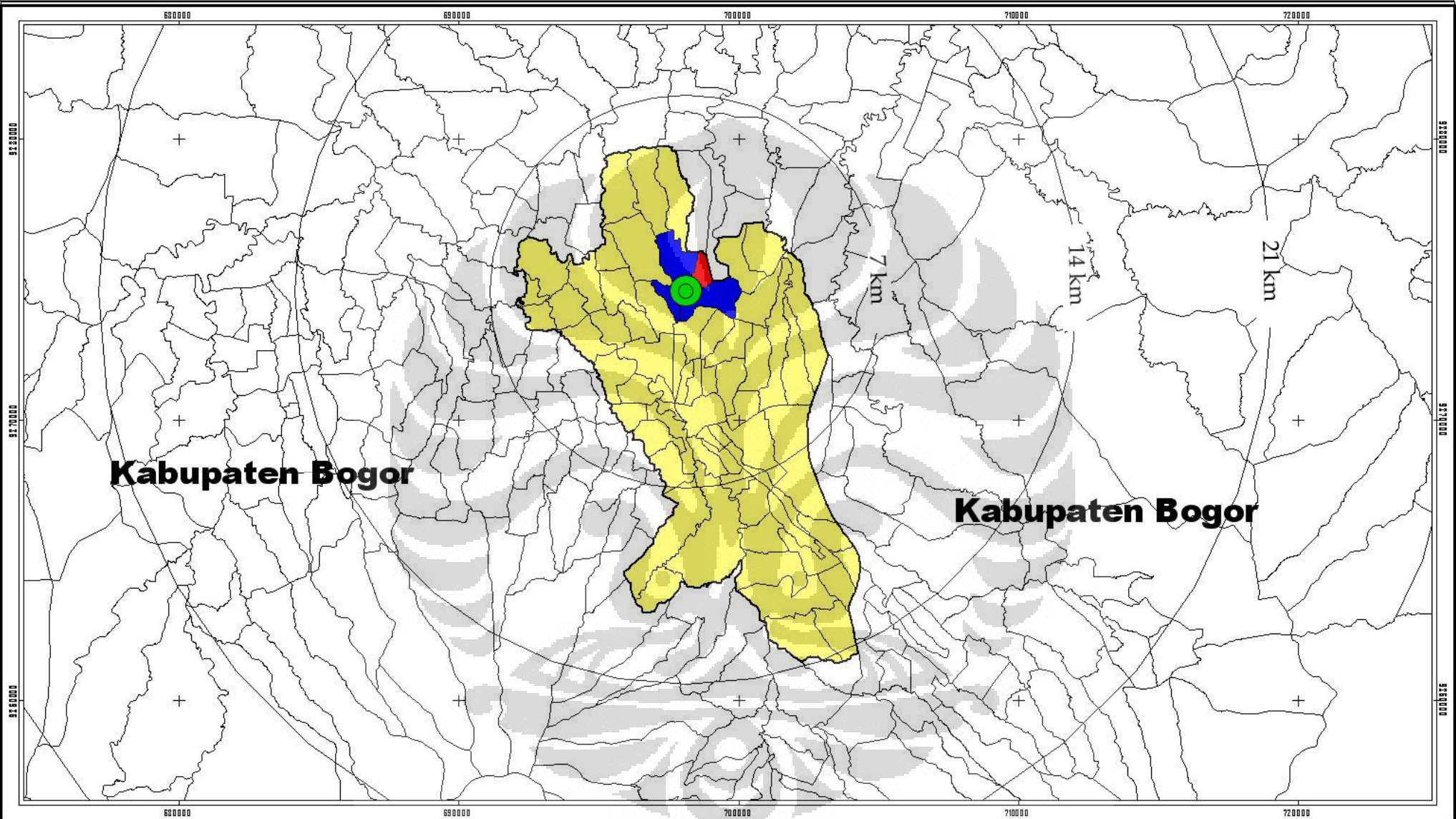


Sumber : Rekam Medis RS PMI Bogor
Pengolahan Data, 2008






Peta 12

WILAYAH POTENSIAL PASIEN RS ISLAM BOGOR



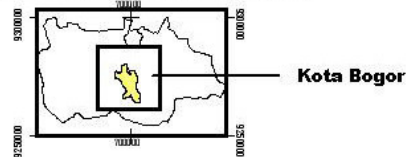
**L
E
G
E
N
D
A**

-  RS Islam Bogor
-  Batas Kelurahan
-  Kota bogor

- Wilayah Potensial Pasien
-  Sedang
 -  Tinggi
 -  Jangkauan

**I
N
S
E
T**

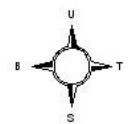
Kota Bogor dan Kabupaten Bogor



1 : 130.000

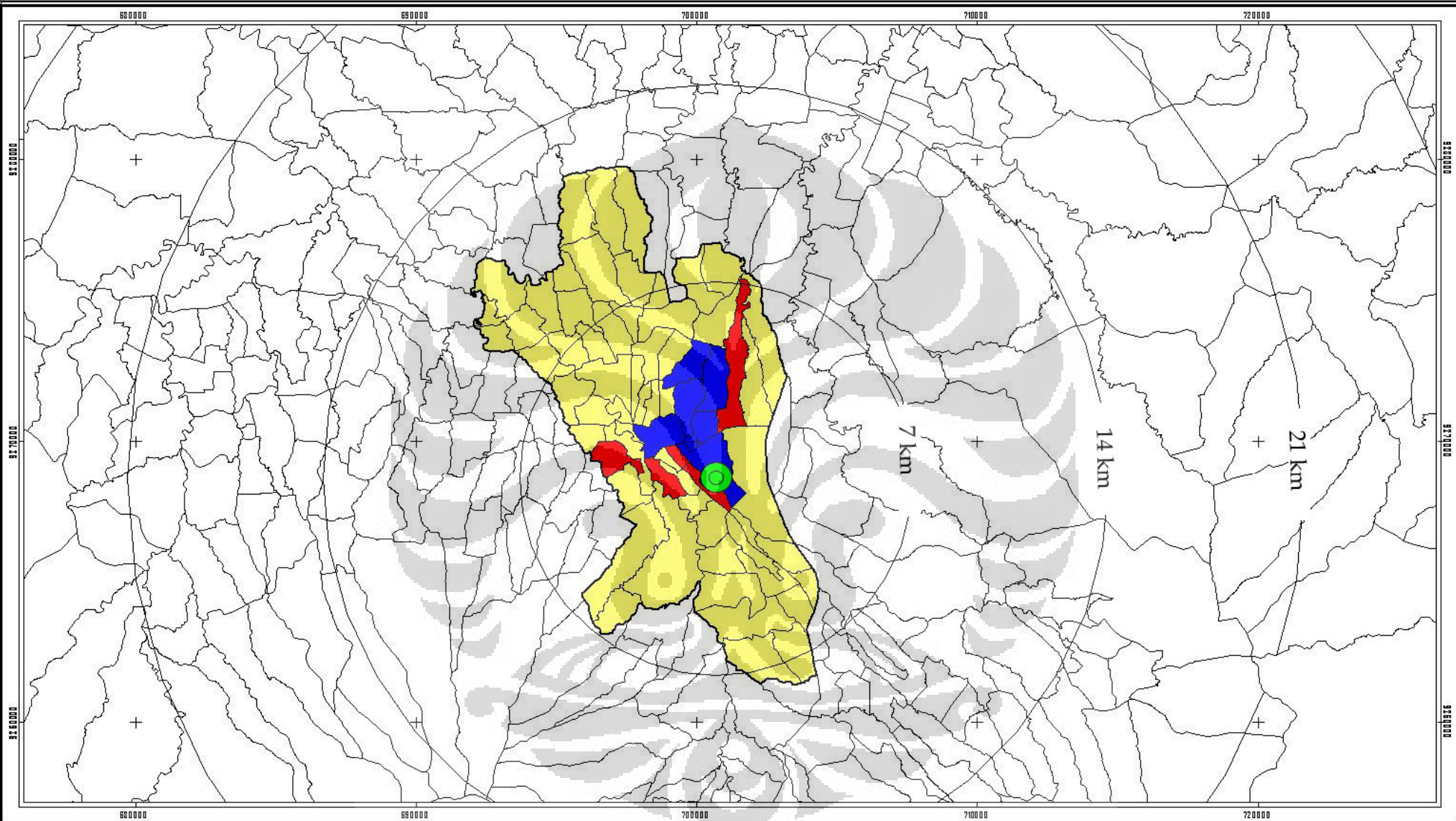


Sumber : Rekam Medis RS Islam Bogor
Pengolahan Data, 2008



Peta 13

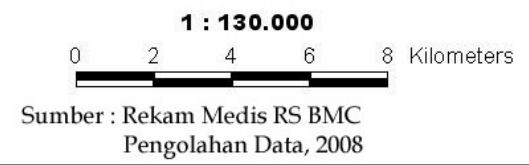
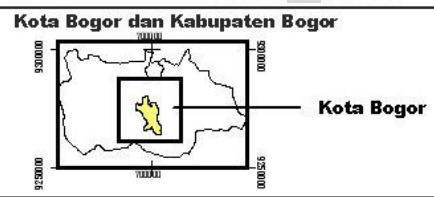
WILAYAH POTENSIAL PASIEN RS BMC



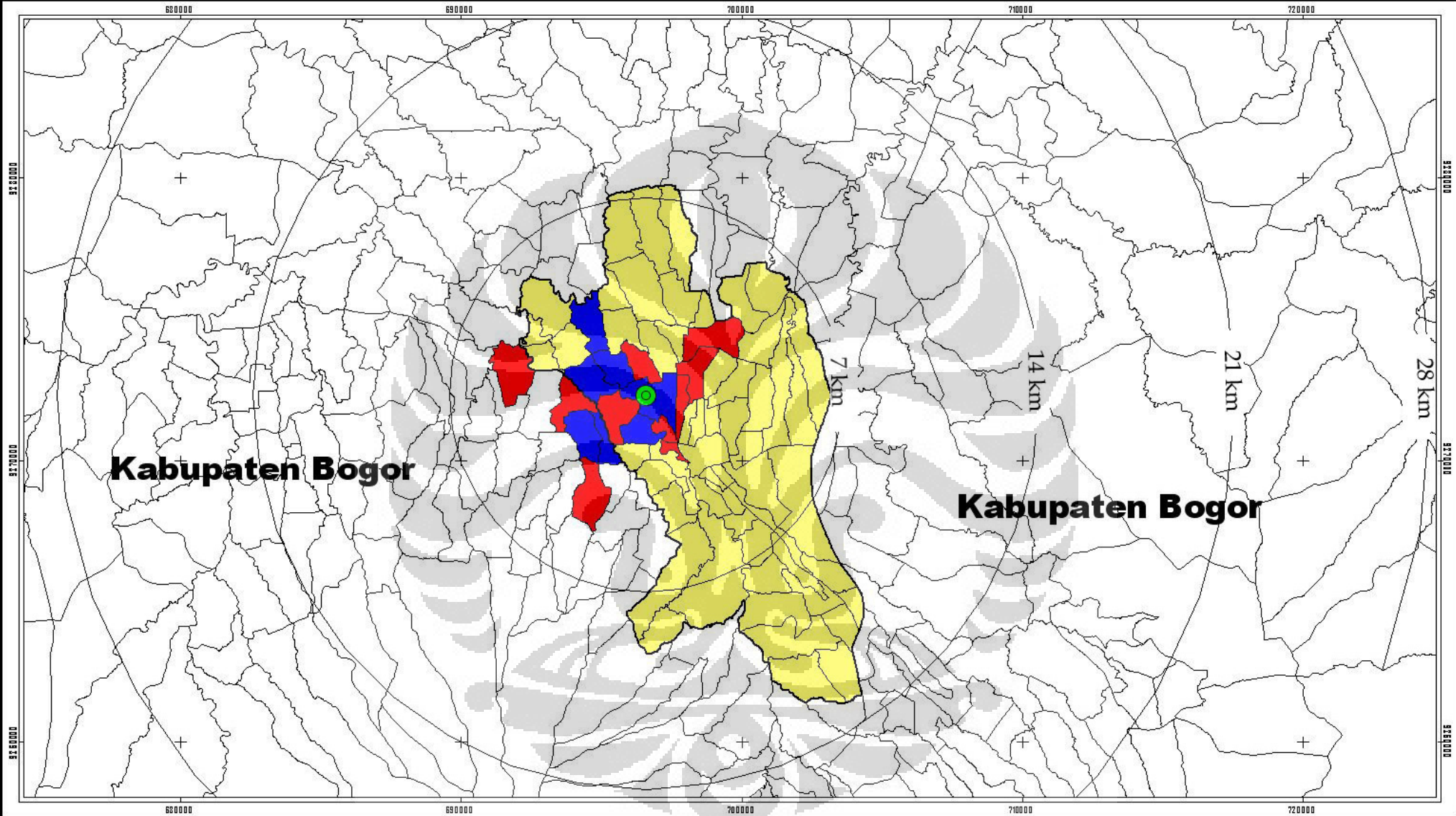
**L
E
G
E
N
D
A**

- Rumah Sakit BMC
 - Batas Kelurahan
 - Kota bogor
- Wilayah Potensial Pasien
- Sedang
 - Tinggi
 - Jangkauan

**I
N
S
E
T**



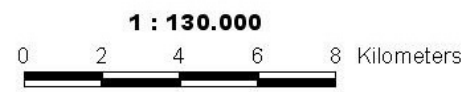
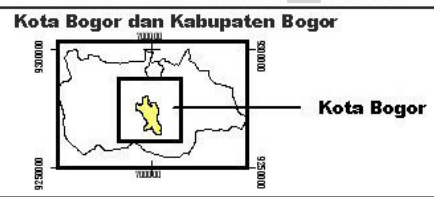
WILAYAH POTENSIAL PASIEN RS KARYA BHAKTI



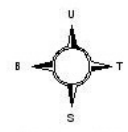
**L
E
G
E
N
D
A**

- RS Karya Bhakti
- Batas Kelurahan
- Kota bogor
- Wilayah Potensial Pasien Sedang
- Wilayah Potensial Pasien Tinggi
- Jangkauan

**I
N
S
E
T**

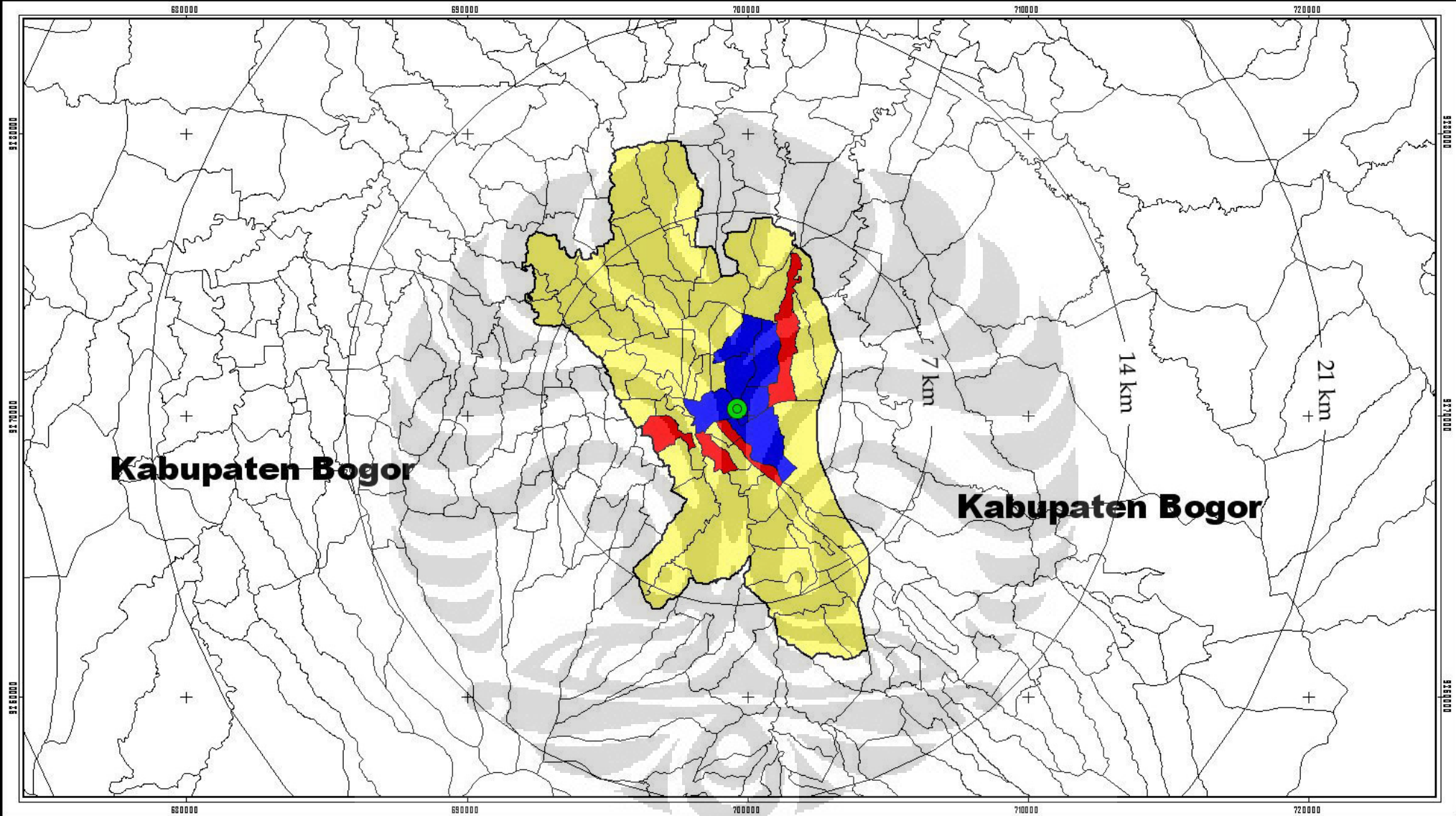


Sumber : Rekam Medis RS Karya Bhakti
Pengolahan Data, 2008



Peta 15

WILAYAH POTENSIAL PASIEN RS PMI BOGOR

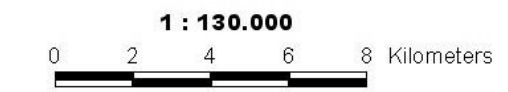
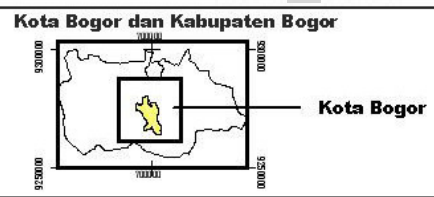


**L
E
G
E
N
D
A**

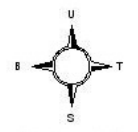
- RS PMI Bogor
- Batas Kelurahan
- Kota bogor

- Wilayah Potensial Pasien
- Sedang
 - Tinggi
 - Jangkauan

**I
N
S
E
T**



Sumber : Rekam Medis RS PMI Bogor
Pengolahan Data, 2008



Peta 16

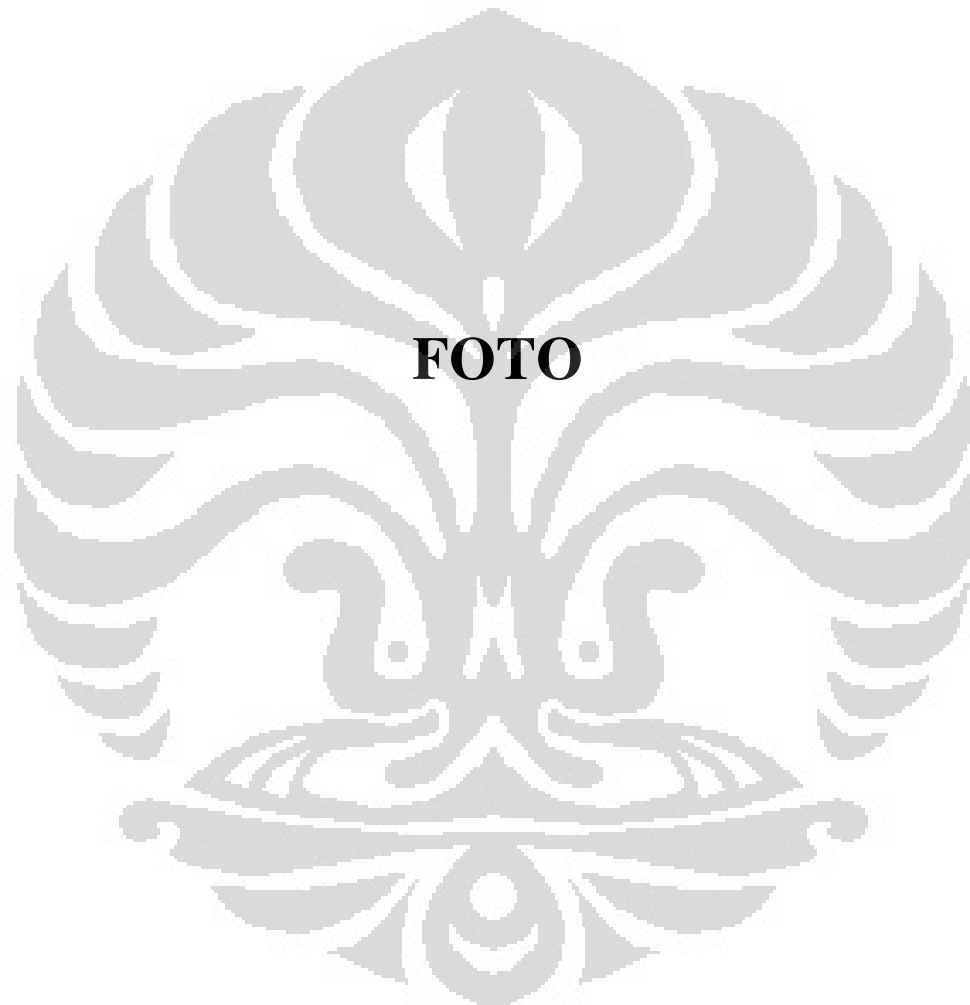




Foto 1. Jalan Pajajaran Indah V (Jalan Kolektor) di RS BMC



Foto 2. Jalan Perdana Budi Agung (Jalan Kolektor) di RS Islam



Foto 3. Jalan Dr. Semeru (Jalan Utama) di RS Karya Bhakti



Foto 4. Jalan Pajajaran (Jalan Utama) di RS PMI



Foto 5. Rumah Sakit BMC



Foto 6. Rumah Sakit Islam Bogor



Foto 7. Rumah Sakit Karya Bhakti



Foto 8. Rumah Sakit PMI Bogor

Sumber : Dokumentasi Survey Lapang Masing-Masing Rumah Sakit, 2008