

# ARAHAN PENGEMBANGAN SARANA KESEHATAN PUSKESMAS DI KECAMATAN LENGAYANG, KABUPATEN PESISIR SELATAN

**Abi Manyu Pamungkas Pribadi**<sup>1</sup>

Universitas Bung Hatta

[Abimanyupamungkas0904@gmail.com](mailto:Abimanyupamungkas0904@gmail.com)

**Ezra Aditia, ST, M.Sc**<sup>2</sup>

Universitas Bung Hatta

[Adipwkubh@gmail.com](mailto:Adipwkubh@gmail.com)

## ABSTRAK

Ketersediaan sarana kesehatan merupakan faktor penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan mendukung pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya tujuan ketiga mengenai kehidupan sehat dan sejahtera. Penelitian ini membahas arahan pengembangan sarana kesehatan Puskesmas di Kecamatan Lengayang, Kabupaten Pesisir Selatan, yang menghadapi permasalahan keterbatasan jangkauan pelayanan dan daya tampung puskesmas eksisting. Saat ini terdapat dua unit Puskesmas, yakni Puskesmas Kambang dan Puskesmas Koto Baru. Meskipun keduanya telah memenuhi standar daya tampung menurut Permenkes No. 75 Tahun 2014, cakupan wilayah pelayanannya baru menjangkau sekitar 11.155,12 km<sup>2</sup> atau hanya 18% dari total luas Kecamatan Lengayang yang mencapai 63.528,42 km<sup>2</sup>. Artinya, lebih dari 80% wilayah masih belum terlayani secara optimal. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan bantuan Sistem Informasi Geografis (SIG). Analisis yang digunakan meliputi overlay, buffer, dan kernel density untuk mengidentifikasi distribusi penduduk, kepadatan bangunan, serta radius pelayanan puskesmas eksisting. Hasil analisis menunjukkan adanya tumpang tindih wilayah pelayanan, terutama pada Nagari Kambang dan sekitarnya, sementara sejumlah wilayah lain seperti Nagari Lakitan, Lakitan Tengah, dan Lakitan Selatan belum mendapatkan layanan memadai. Dari hasil kernel density, Nagari Lakitan Selatan teridentifikasi memiliki konsentrasi penduduk tertinggi, sehingga direkomendasikan sebagai prioritas utama pembangunan Puskesmas Pembantu, disusul oleh Nagari Lakitan dan Lakitan Tengah. Dengan demikian, arah pengembangan sarana kesehatan di Kecamatan Lengayang sebaiknya difokuskan pada pemerataan distribusi fasilitas kesehatan melalui pembangunan Puskesmas Pembantu di nagari yang belum terlayani yaitu nagari Lakitan, Lakitan Selatan dan Lakitan Tengah. Upaya ini diharapkan dapat meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap layanan kesehatan dasar secara merata, berkeadilan, serta mendukung pembangunan kesehatan berkelanjutan di Kabupaten Pesisir Selatan.

**Kata kunci:** Puskesmas, pelayanan kesehatan, daya tampung, jangkauan pelayanan, SIG.

## ABSTRACT

The availability of healthcare facilities is a crucial factor in improving community welfare and supporting the achievement of the Sustainable Development Goals (SDGs), particularly Goal 3 on good health and well-being. This study discusses the development directions for community health centers (Puskesmas) in Lengayang District, Pesisir Selatan Regency, which faces challenges related to limited service coverage and capacity of existing facilities. Currently, there are two Puskesmas units, namely Puskesmas Kambang and Puskesmas Koto Baru. Although both have met the capacity standards set by Ministry of Health Regulation No. 75 of 2014, their service coverage only reaches approximately 11,155.12 km<sup>2</sup> or 18% of the total area of Lengayang District, which spans 63,528.42 km<sup>2</sup>. This indicates that more than 80% of the district remains underserved. The study employs a quantitative approach supported by Geographic Information Systems (GIS). The analyses applied include overlay, buffer, and kernel density to identify population distribution, building density, and the service radius of existing Puskesmas. The results reveal overlapping service areas, particularly in

Nagari Kambang and its surroundings, while several other areas such as Nagari Lakitan, Lakitan Tengah, and Lakitan Selatan remain inadequately served. Kernel density analysis further indicates that Nagari Lakitan Selatan has the highest population concentration, making it the primary priority for the establishment of an auxiliary health center (Puskesmas Pembantu), followed by Nagari Lakitan and Lakitan Tengah. Therefore, the direction of healthcare facility development in Lengayang District should focus on ensuring equitable distribution by establishing auxiliary health centers in underserved nagari, namely Lakitan, Lakitan Selatan, and Lakitan Tengah. This effort is expected to improve community accessibility to basic healthcare services in a fair and equitable manner, while supporting sustainable health development in Pesisir Selatan Regency.

**Keywords:** Community health center, healthcare services, capacity, service coverage, GIS.

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar dan indikator penting kesejahteraan masyarakat, sehingga ketersediaan sarana kesehatan yang merata menjadi hal mendesak. Puskesmas berperan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dasar, namun di banyak wilayah pedesaan dan pesisir, daya tampung serta jangkauan pelayanannya masih terbatas. Hal ini juga terjadi di Kecamatan Lengayang, Kabupaten Pesisir Selatan, yang memiliki jumlah penduduk 64.549 jiwa pada tahun 2024. Kapasitas Puskesmas eksisting memang memenuhi standar rasio penduduk, tetapi belum mampu menjangkau seluruh wilayah sehingga sebagian besar nagari tidak terlayani optimal. Permasalahan ini memunculkan pertanyaan penelitian: bagaimana daya tampung dan jangkauan pelayanan Puskesmas eksisting di Kecamatan Lengayang, serta bagaimana arahan pengembangan sarana kesehatan yang sesuai untuk wilayah ini?

Penelitian ini bertujuan menganalisis daya tampung dan cakupan pelayanan Puskesmas di Kecamatan Lengayang serta merumuskan arahan pengembangan fasilitas kesehatan berbasis data spasial. Pendekatan kuantitatif dengan dukungan Sistem Informasi Geografis (SIG) digunakan untuk mengevaluasi distribusi pelayanan, keterjangkauan wilayah, dan kepadatan penduduk. Secara akademik, penelitian ini mengisi celah kajian perencanaan sarana kesehatan berbasis spasial di daerah pesisir. Secara praktis, hasil penelitian diharapkan menjadi dasar bagi pemerintah daerah dalam menentukan lokasi prioritas pembangunan Puskesmas baru maupun reposisi fasilitas eksisting, sekaligus mendukung strategi pemerataan layanan kesehatan yang lebih efektif dan berkelanjutan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan dukungan Sistem Informasi Geografis (SIG) untuk menganalisis daya tampung dan jangkauan pelayanan Puskesmas di Kecamatan Lengayang. Metode yang digunakan adalah studi spasial dengan objek penelitian berupa dua Puskesmas eksisting beserta wilayah cakupan pelayanannya. Pemilihan lokasi dilakukan karena wilayah ini hanya memiliki dua fasilitas utama yang harus melayani jumlah penduduk lebih dari 60 ribu jiwa dengan kondisi geografis yang cukup kompleks.

Data yang digunakan terdiri atas data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui observasi lapangan dan wawancara dengan pihak terkait, sedangkan data sekunder meliputi jumlah penduduk per nagari, distribusi bangunan, serta peta administrasi wilayah yang diperoleh dari instansi pemerintah daerah. Data spasial dikompilasi untuk memetakan posisi Puskesmas, kepadatan penduduk, serta jaringan jalan sebagai variabel pendukung analisis keterjangkauan layanan.

Analisis dilakukan melalui tiga tahapan utama. Pertama, menghitung daya tampung Puskesmas berdasarkan standar rasio penduduk per fasilitas. Kedua, melakukan analisis buffer sejauh 5 km untuk menilai jangkauan pelayanan. Ketiga, melakukan overlay dengan peta kepadatan penduduk menggunakan metode Kernel Density untuk mengidentifikasi wilayah prioritas pengembangan. Hasil analisis divisualisasikan dalam peta tematik yang digunakan sebagai dasar interpretasi serta perumusan arahan pengembangan fasilitas kesehatan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Daya Tampung Puskesmas**

Hasil analisis spasial menunjukkan bahwa dua puskesmas yang beroperasi di Kecamatan Lengayang, yakni Puskesmas Kambang dan Puskesmas Koto Baru, belum mampu menjangkau seluruh nagari secara merata. Radius pelayanan ideal menurut standar teknis kesehatan tidak sepenuhnya tercapai, khususnya pada nagari dengan kepadatan penduduk tinggi seperti Lakitan dan Kambang Timur. Kondisi ini menegaskan adanya ketimpangan distribusi akses layanan kesehatan, di mana sebagian besar penduduk masih harus menempuh jarak yang cukup jauh untuk memperoleh layanan dasar. Hal ini sejalan dengan teori tempat sentral Christaller yang menekankan pentingnya jarak tempuh dalam menentukan efisiensi akses pelayanan publik.

### **2. Jangkauan Pelayanan**

Analisis terhadap kapasitas puskesmas memperlihatkan bahwa daya tampung hanya mencapai 11,92% dari total kunjungan pasien pada tahun 2022. Angka ini jauh di bawah standar ideal pelayanan puskesmas, yakni melayani sekitar 30.000 jiwa per unit. Dengan jumlah penduduk 64.549 jiwa pada tahun 2024, jelas bahwa kapasitas eksisting tidak memadai. Hasil ini memperkuat temuan studi sebelumnya yang menyatakan bahwa ketidakseimbangan antara jumlah penduduk dan fasilitas kesehatan dapat menurunkan kualitas pelayanan serta meningkatkan risiko kesehatan masyarakat.

### **3. Kepadatan Penduduk**

Hasil analisis kernel density mengidentifikasi wilayah dengan konsentrasi penduduk tinggi, khususnya Lakitan dan Kambang Timur, yang berpotensi menjadi lokasi prioritas pembangunan puskesmas baru. Distribusi spasial penduduk ini menunjukkan bahwa

pembangunan fasilitas kesehatan harus berbasis pada analisis kepadatan agar sesuai dengan prinsip pemerataan akses. Dengan demikian, pendekatan berbasis SIG memberikan keunggulan dalam mengungkap ketidaksesuaian antara distribusi fasilitas dengan kebutuhan riil masyarakat.

#### **4. Arahan Pengembangan Puskesmas Pembantu**

Berdasarkan hasil tersebut, arahan pengembangan meliputi pembangunan puskesmas baru di nagari dengan kepadatan tinggi, peningkatan kapasitas layanan puskesmas eksisting, serta optimalisasi distribusi tenaga medis. Secara praktis, hasil penelitian ini memberikan dasar perencanaan kebijakan kesehatan daerah yang lebih tepat sasaran. Secara akademik, kontribusinya terletak pada pemanfaatan metode analisis spasial dalam perencanaan kesehatan, yang menunjukkan bahwa SIG bukan hanya alat teknis pemetaan, tetapi juga instrumen strategis untuk mendukung pemerataan pelayanan publik di wilayah dengan dinamika demografi tinggi.

### **KESIMPULAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun kapasitas dua Puskesmas di Kecamatan Lengayang masih sesuai dengan standar jumlah penduduk, jangkauan pelayanannya belum merata. Analisis spasial memperlihatkan bahwa hanya sekitar 18% wilayah yang terlayani, sementara lebih dari 80% area, khususnya Nagari Lakitan, Lakitan Selatan, dan Lakitan Tengah, masih belum terjangkau secara optimal. Hasil ini menegaskan bahwa daya tampung fasilitas kesehatan tidak dapat dijadikan satu-satunya indikator pemerataan, karena faktor distribusi spasial dan aksesibilitas wilayah memiliki pengaruh yang signifikan.

Implikasi penelitian ini menegaskan pentingnya integrasi analisis spasial dalam perencanaan fasilitas kesehatan untuk mencapai pemerataan layanan. Secara praktis, pemerintah daerah dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai dasar dalam menentukan prioritas pembangunan Puskesmas Pembantu, reposisi fasilitas eksisting, serta perbaikan infrastruktur jalan. Keterbatasan penelitian terletak pada ketergantungan pada data sekunder dan belum mempertimbangkan aspek sosial-ekonomi masyarakat. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya dapat menggabungkan variabel non-spasial dan evaluasi kualitas layanan guna memberikan rekomendasi yang lebih komprehensif.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Pesisir Selatan. (2023). *Kabupaten Pesisir Selatan dalam angka 2023*. BPS Kabupaten Pesisir Selatan.
- Christaller, W. (1966). *Central places in Southern Germany* (C. W. Baskin, Trans.). Prentice Hall. (Original work published 1933)

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- World Health Organization. (2010). *Monitoring the building blocks of health systems: A handbook of indicators and their measurement strategies*. WHO Press.