

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (21). Sebagaimana telah menjadi bagian dari tujuan pembangunan Nasional, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi serta keadilan sosial (33). Untuk mencapai tujuan nasional tersebut diselenggarakanlah upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu, termasuk diantaranya pembangunan kesehatan. Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional (21).

Sebagai penunjang upaya pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan kemudahan akses terhadap unit layanan kesehatan adalah dengan melibatkan masyarakat itu sebagai pelaku bidang kesehatan itu sendiri, misalnya sebagai pemilik modal atau pengelola apotek. Pemerintah memberikan kebebasan kepada apoteker untuk mendirikan apotek secara mandiri atau bekerja sama dengan pemilik modal (34).

Teknologi kesehatan adalah segala bentuk alat dan/atau metode yang ditujukan untuk membantu menegakkan diagnosa, pencegahan, dan penanganan permasalahan kesehatan manusia (21). Salah satu perwujudan pengembangan teknologi di bidang kesehatan adalah pemanfaatan Sistem Informasi Geografi (SIG). Sistem informasi geografis mengintegrasikan operasi-operasi umum database, seperti *query* dan analisa statistik, dengan kemampuan visualisasi dan analisa yang unik yang dimiliki oleh pemetaan. Kemampuan inilah yang membedakan sistem informasi geografis dengan sistem informasi lainnya yang

membuatnya menjadi berguna untuk berbagai kalangan untuk menjelaskan kejadian, merencanakan strategi, dan memprediksi apa yang akan terjadi (32).

1. Sistem Informasi Geografi (SIG)

a. Pengertian

Sistem Informasi Geografis (SIG) atau *Geographic Information System* (GIS) merupakan teknologi yang saat ini menjadi alat bantu (tools) yang sangat esensial dalam menyimpan, memanipulasi, menganalisis dan menampilkan kembali kondisi-kondisi alam dengan bantuan data atribut dan data spasial (35), data dan atribut yang bereferensi kepada lokasi atau posisi obyek-obyek di bumi (25), sistem komputer yang menampilkan informasi bereferensi geografis, misalnya data yang diidentifikasi menurut lokasinya, dalam sebuah basis data (26), sistem informasi yang menghasilkan data bereferensi geografi atau data geospasial, untuk mendukung pengambilan keputusan dalam perencanaan dan pengelolaan penggunaan lahan, sumber daya alam, lingkungan transportasi, fasilitas kota, dan pelayanan umum lainnya (27). Akronim GIS terkadang dipakai sebagai istilah untuk *geographical information science* atau *geospatial information studies* yang merupakan ilmu studi atau pekerjaan yang berhubungan dengan *Geographic Information System* (GIS). Dalam artian sederhana sistem informasi geografis dapat kita simpulkan sebagai gabungan kartografi, analisis statistik dan teknologi sistem basis data (database) (36). Sementara jika ditinjau dari aspek kesehatan *Geographic Health Information Systems* (GHIS) merupakan data base pasien yang mengintegrasikan sensus data dengan informasi lainnya tentang tempat tinggal pasien, letak pemberi layanan kesehatan, sumber penghasilan, dan karakteristik masyarakat lainnya (37).

Jika dirangkum konsep sebuah sistem informasi geografis adalah sebagai berikut:

- 1) Informasi geografis adalah informasi mengenai tempat di permukaan bumi.
- 2) Teknologi informasi geografis meliputi *Global Positioning System* (GPS), remote sensing dan Sistem Informasi Geografis.
- 3) Sistem Informasi Geografis adalah sistem komputer dan piranti lunak (*software*).

- 4) Sistem Informasi Geografis digunakan untuk berbagai macam variasi aplikasi.
- 5) Sains Informasi Geografis merupakan ilmu sains yang melatarbelakangi teknologi Sistem Informasi Geografis (37).

b. Jenis Data dari Sistem Informasi Geografis

1) Data Spasial

Data ini merepresentasikan dan/atau mengidentifikasi posisi ruang (letak geografis) dari suatu fenomena. Contoh data spasial seperti letak suatu daratan, informasi garis lintang dan garis bujur, kepulauan, sumber minyak, hutan, sumber gas alam, pegunungan, serta lainnya. Data spasial ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi lokasi, misalnya Kode Pos.

2) Data Atribut

Data atribut merupakan data yang menjabarkan aspek dari suatu fenomena dalam bentuk deskripsi atau penjelasan yang terperinci. Data ini tergambar dalam bentuk kata-kata, angka, serta tabel. Data atribut yang dapat dijumpai pada data kepadatan penduduk, data luas wilayah, jenis-jenis tanah, data demografis, dan sebagainya.

3) Data Vektor

Data vektor adalah data yang direpresentasikan sebagai suatu mozaik berupa titik/point, garis (arc/line), polygon yaitu daerah yang dibatasi oleh garis yang berawal dan berakhir pada titik yang sama, serta nodes yaitu titik perpotongan antara dua garis. Kegunaan data vektor ini untuk menganalisa ketepatan posisi pada suatu wilayah atau mendefinisikan hubungan spasial dari beberapa fitur.

4) Data Raster

Data raster atau sering juga disebut dengan sel grid merupakan data yang dihasilkan dari sistem penginderaan jauh. Pada data raster, objek geografis direpresentasikan sebagai struktur sel grid yang disebut dengan pixel (*picture element*). Resolusi pada data raster tergantung pada ukuran pixelnya. Dengan kata lain resolusi menggambarkan ukuran sebenarnya di permukaan bumi yang diwakili oleh setiap pixel pada citra.

c. Manfaat Sistem Informasi Geografi

- 1) Dapat memudahkan kita dalam melihat fenomena kebumihan dengan perspektif yang lebih baik, pemrosesan data yang lebih cepat, dan mendapatkan hasil analisa yang lebih akurat.
- 2) Dapat menghubungkan data spasial seperti letak geografis dan astronomis dengan data non spasial, sehingga para pengguna sistem ini dapat membuat peta dan menganalisa informasinya dengan berbagai cara dan metode (38).

d. Input data ke aplikasi SIG

Data spasial, data atribut, data vector, dan data raster seperti; nama apotek, lokasi/alamat/sistem jaringan jalan dan jumlah apotek dikelompokkan berdasarkan lokasi kecamatan mengacu pada lokasi dan jenis jalan berdasarkan data dari Dinas Pekerjaan Umum Kabupaten Banyumas. Selanjutnya, adalah pengumpulan data geografis letak titik koordinat apotek di Kabupaten Banyumas menggunakan *Global Positioning System* (GPS). Data ini kemudian disimpan dalam bentuk xls, kemudian dilakukan plotting titik apotek dari excel. Langkah selanjutnya adalah merubah data xls menjadi bentuk shapefile; data yang tersimpan diolah melalui Sistem Informasi Geografi (SIG). terakhir adalah pengukuran jarak antar apotek melalui tools di argis yang tersedia.

2. Sumber Daya Kesehatan dan Sarana/ Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Sumber daya kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekala kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Upaya Kesehatan merupakan setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Pendirian sarana fasilitas pelayanan kesehatan harus memperhatikan:

- a. luas wilayah;
- b. kebutuhan kesehatan;
- c. jumlah dan persebaran penduduk;
- d. pola penyakit;
- e. pemanfaatannya;
- f. fungsi sosial; dan
- g. kemampuan dalam memanfaatkan teknologi (21).

Sementara untuk izin pendirian apotek juga harus memperhatikan hal-hal berikut :

- a. lokasi;
- b. bangunan;
- c. sarana, prasarana, dan peralatan; dan
- d. ketenagaan (34).

3. Apotek

a. Pengertian Apotek

Apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya, kepada masyarakat (34), apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker (34,39).

b. Tugas, fungsi dan tujuan pengaturan apotek

Tugas dan fungsi apotik, ialah:

- 1) Pembuatan, pengolahan, peracikan, pengubahan bentuk pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat.
- 2) Penyaluran perbekalan kesehatan di bidang farmasi yang meliputi: obat, bahan obat, obat aseli Indonesia, kosmetik, alat-alat kesehatan, dan sebagainya (40).

Pengaturan apotek bertujuan untuk :

- 1) Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek;
- 2) Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek; dan
- 3) Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek (34).

c. Pekerjaan Kefarmasian

1) Pengertian

Pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

2) Lingkup Pekerjaan Kefarmasian

Pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian meliputi:

- a) Pekerjaan kefarmasian dalam pengadaan sediaan farmasi
- b) Pekerjaan kefarmasian dalam produksi sediaan farmasi
- c) Pekerjaan kefarmasian dalam distribusi atau penyaluran sediaan farmasi; dan
- d) Pekerjaan kefarmasian dalam pelayanan sediaan farmasi (39).
- e) Tenaga Kefarmasian

Tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian :

- 1) Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
- 2) Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi, dan tenaga menengah farmasi/asisten apoteker (39).
- 3) Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana farmasi, ahli madya farmasi dan analis farmasi (34).

- 4) Asisten tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan bidang kesehatan di bawah jenjang diploma tiga (41).

d. Tata Cara Pendirian Apotek / Pemberian Izin Apotek

1) Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1332 tahun 2002 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik :

- a) Permohonan izin Apotik diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- b) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selambat-lambatnya 6 (enam) hari kerja setelah menerima permohonan dapat meminta bantuan teknis kepada Kepala Balai POM untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan apotik untuk melakukan kegiatan.
- c) Tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Balai POM selambat-lambatnya 6 (enam) hari kerja setelah permintaan bantuan teknis dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- d) Dalam hal pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam ayat [b] dan [c] tidak dilaksanakan, Apoteker Pemohon dapat membuat surat pernyataan siap melakukan kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dengan tembusan kepada Kepala Dinas Propinsi.
- e) Dalam jangka waktu 12 (dua belas) hari kerja setelah diterima laporan hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud ayat [c], atau pernyataan dimaksud ayat [d] Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat mengeluarkan Surat Izin Apotik.
- f) Dalam hal hasil pemeriksaan Tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Balai POM dimaksud ayat [c] masih belum memenuhi syarat Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja mengeluarkan Surat Penundaan.
- g) Terhadap Surat Penundaan sebagaimana dimaksud dalam ayat [f], Apoteker diberi kesempatan untuk melengkapi persyaratan yang

belum dipenuhi selambat-lambatnya dalam jangka waktu 1 (satu) bulan sejak tanggal Surat Penundaan

- h) Terhadap permohonan izin apotik yang ternyata tidak memenuhi persyaratan dimaksud pasal 5 dan atau pasal 6 , atau lokasi Apotik tidak sesuai dengan permohonan, maka Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dalam jangka waktu selambatlambatnya 12 (dua belas) hari kerja wajib mengeluarkan Surat Penolakan disertai dengan alasan-alasannya (42).
- 2) Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 9 Tahun 2017 tentang Apotek :
- a) Untuk memperoleh SIA, apoteker harus mengajukan permohonan tertulis kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
 - b) Permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat [a] harus ditandatangani oleh Apoteker disertai dengan kelengkapan dokumen administratif meliputi:
 - 1) fotokopi STRA dengan menunjukan STRA asli,
 - 2) fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP),
 - 3) fotokopi Nomor Pokok Wajib Pajak Apoteker,
 - 4) fotokopi peta lokasi dan denah bangunan, dan
 - 5) daftar prasarana, sarana, dan peralatan.
 - c) Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak menerima permohonan dan dinyatakan telah memenuhi kelengkapan dokumen administratif sebagaimana dimaksud pada ayat [b], Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menugaskan tim pemeriksa untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan apotek.
 - d) Tim pemeriksa sebagaimana dimaksud pada ayat [c] harus melibatkan unsur dinas kesehatan kabupaten/kota yang terdiri atas:
 - 1) tenaga kefarmasian; dan
 - 2) tenaga lainnya yang menangani bidang sarana dan prasarana.
 - e) Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak tim pemeriksa ditugaskan, tim pemeriksa harus melaporkan hasil pemeriksaan

setempat yang dilengkapi Berita Acara Pemeriksaan (BAP) kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

- f) Paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja sejak Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerima laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dan dinyatakan memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerbitkan SIA dengan tembusan kepada Direktur Jenderal, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Balai POM, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Organisasi Profesi.
 - g) Dalam hal hasil pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat [e] dinyatakan masih belum memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus mengeluarkan surat penundaan paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja.
 - h) Terhadap permohonan yang dinyatakan belum memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat [g], pemohon dapat melengkapi persyaratan paling lambat dalam waktu 1 (satu) bulan sejak surat penundaan diterima.
 - i) Apabila pemohon tidak dapat memenuhi kelengkapan persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat [h], maka Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota mengeluarkan Surat Penolakan.
 - j) Apabila Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam menerbitkan SIA melebihi jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat [f], Apoteker pemohon dapat menyelenggarakan apotek dengan menggunakan BAP sebagai pengganti SIA (34).
- 3) Berdasarkan Peraturan Bupati Banyumas No. 47 Tahun 2013 tentang Pemetaan Apotek di Kabupaten Banyumas :

Pemerintah Daerah Kabupaten Banyumas berupaya mengatur persebaran apotek yang diselenggarakan masyarakat di wilayah Kabupaten Banyumas dengan memperhatikan luas wilayah, kebutuhan kesehatan, jumlah dan persebaran penduduk, pola penyakit, pemanfaatannya, dan fungsi sosial. Izin Apotek yang selanjutnya disebut Surat Izin Apotek (SIA) adalah izin yang diberikan oleh

pemerintah daerah kepada orang atau badan yang melakukan usaha apotek untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian setelah memenuhi persyaratan dan standar dalam rangka pembinaan, pengendalian dan pengawasan. Pemerintah daerah dapat menentukan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan, pemberian izin, serta persebaran sarana kesehatan yang diselenggarakan masyarakat di wilayah Kabupaten. Hasil pemetaan apotek ditetapkan dengan jumlah standar pelayanan minimal dan maksimal apotek untuk setiap kecamatan. Untuk pengajuan izin baru, masyarakat dapat mengajukan permohonan penyelenggaraan usaha apotek di wilayah Kecamatan yang belum terpenuhi Standar Pelayanan Maksimal Apotek (22).

Alur perijinan apotek di Kabupaten Banyumas secara umum berpedoman pada peraturan menteri kesehatan yang berlaku, yaitu Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1332 tahun 2002 tentang Ketentuan Dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik, yang berlaku sampai muncul peraturan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 9 Tahun 2017 tentang Apotek, yang mulai dilaksanakan pada januari 2019.

Perbedaan utama pada kedua peraturan tersebut terletak pada institusi penerbit Surat Izin Apotek (SIA), yang sebelumnya adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas kini diambil alih oleh pemerintah daerah melalui Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu melalui Mal Pelayanan Publik (MPP) Kabupaten Banyumas.

Sebagai salah satu jaminan pelayanan pemerintah, apabila Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam menerbitkan SIA melebihi jangka waktu (12 hari kerja terhitung BAP pemeriksaan diterima), Apoteker pemohon dapat menyelenggarakan Apotek dengan menggunakan BAP sebagai pengganti SIA (34).

4. Profil Kabupaten Banyumas

Kabupaten Banyumas secara astronomis terletak antara $7^{\circ}15'05''$ - $7^{\circ}37'10''$ Lintang Selatan dan antara $108^{\circ}39'17''$ - $109^{\circ}27'15''$ Bujur Timur. Berdasarkan posisi geografisnya, Kabupaten Banyumas memiliki batas-batas:

Utara-Kabupaten Tegal dan Kabupaten Pemalang; Selatan-Kabupaten Cilacap; Barat-Kabupaten Cilacap dan Kabupaten Brebes; Timur-Kabupaten Purbalingga, Kabupaten Banjarnegara, dan Kabupaten Kebumen. Kabupaten Banyumas merupakan dataran rendah dengan ketinggian rata-rata ± 108 meter di atas permukaan laut, terletak antara $7^{\circ}15'05''$ - $7^{\circ}37'10''$ Lintang Selatan dan antara $108^{\circ}39'17''$ - $109^{\circ}27'15''$ Bujur Timur.

Wilayah Kabupaten Banyumas berupa daratan seluas dan daerah pegunungan yang terdiri dari 27 kecamatan, di mana kecamatan terluas adalah Kecamatan Cilongok ($105,34 \text{ km}^2$) dan Kecamatan Purwokerto Barat sebagai kecamatan terkecil ($7,40 \text{ km}^2$). Kabupaten Banyumas meliputi 331 desa/kelurahan, dipimpin seorang Bupati dan Wakil Bupati, setiap kecamatan dipimpin oleh Camat, dan sebanyak 30 kelurahan dipimpin Lurah serta 301 desa dipimpin oleh Kepala Desa.

Berdasarkan proyeksi penduduk tahun 2017, penduduk Kabupaten Banyumas berjumlah 1.665.025 jiwa yang terdiri atas 831.816 jiwa penduduk laki-laki dan 833.209 jiwa penduduk perempuan. Kepadatan penduduk di Kabupaten Banyumas tahun 2017 mencapai 1.254 jiwa/km^2 dengan rata-rata jumlah penduduk per rumah tangga 3,6 orang. Kepadatan Penduduk di 27 kecamatan cukup beragam dengan kepadatan penduduk tertinggi terletak di kecamatan Purwokerto Utara dengan kepadatan sebesar 7.326 jiwa/km^2 dan terendah di Kecamatan Lumbir sebesar 433 jiwa/km^2 .

Salah satu keberhasilan pembangunan di suatu kabupaten adalah apabila didukung oleh sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas. Melalui jalur pendidikan, pemerintah berupaya untuk menghasilkan dan meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas. Sementara, pembangunan kesehatan menyangkut seluruh aspek kehidupan manusia, bila pembangunan kesehatan berhasil dengan baik, maka akan meningkatkan kesejahteraan rakyat secara langsung. Selain itu, pembangunan kesehatan juga memuat mutu dan upaya kesehatan yang sangat dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas kesehatan dengan menciptakan akses pelayanan kesehatan dasar yang didukung oleh sumber daya yang memadai seperti rumah sakit (43).

Tabel 2.1 Luas Wilayah Kabupaten Banyumas berdasarkan kecamatan (43)

No	Kecamatan	Luas (km ²)	Persentase
1	Lumbir	102,66	7,73
2	Wangon	60,78	4,58
3	Jatilawang	48,16	3,63
4	Rawalo	49,64	3,74
5	Kebasen	54,00	4,07
6	Kemranjen	60,71	4,57
7	Sumpiuh	60,01	4,52
8	Tambak	52,03	3,92
9	Somagede	40,11	3,02
10	Kalibagor	35,73	2,69
11	Banyumas	38,09	2,87
12	Patikraja	43,23	3,26
13	Purwojati	37,86	2,85
14	Ajibarang	66,50	5,01
15	Gumelar	93,95	7,08
16	Pekuncen	92,70	6,98
17	Cilongok	105,34	7,93
18	Karanglewas	32,50	2,45
19	Kedungbanteng	60,22	4,54
20	Baturraden	45,53	3,43
21	Sumbang	53,42	4,02
22	Kembaran	25,42	1,95
23	Sokaraja	25,92	2,25
24	Purwokerto Selatan	13,75	1,04
25	Purwokerto Barat	7,40	0,56
26	Purwokerto Timur	8,42	0,63
27	Purwokerto Utara	9,01	0,68

B. Hipotesis

Terdapat hubungan antara rata-rata jarak apotek, kepadatan apotek, kepadatan penduduk, jumlah unit layanan kesehatan dengan jumlah kunjungan konsumen dan lembar resep.