

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Deskripsi Teori Lokasi**

Lokasi adalah ilmu yang menyelidiki tata ruang (spatial order) kegiatan ekonomi, atau ilmu yang menyelidiki alokasi geografis dari sumber-sumber yang potensial, serta hubungannya dengan atau pengaruhnya terhadap keberadaan berbagai macam usaha atau kegiatan lain baik ekonomi maupun sosial. Salah satu hal banyak dibahas dalam teori lokasi adalah pengaruh jarak terhadap intensitas orang bepergian dari satu lokasi ke lokasi lainnya. Analisis ini dapat dikembangkan untuk melihat suatu lokasi yang memiliki daya tarik terhadap batas wilayah pengaruhnya, dimana orang masih ingin mendatangi pusat yang memiliki daya tarik tersebut. Hal ini terkait dengan besarnya daya tarik pada pusat tersebut dan jarak antara lokasi dengan pusat tersebut. (Tarigan, 2006:77).

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar

Negara Republik Indonesia Tahun 1945 ( UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan ).

Definisi sehat menurut kesehatan dunia (WHO) adalah suatu keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Maka secara analogi kesehatan jiwa pun bukan hanya sekedar bebas dari gangguan tetapi lebih kepada perasaan sehat, sejahtera dan bahagia, ada keserasian antara pikiran, perasaan, perilaku, dapat merasakan kebahagiaan dalam sebagian besar kehidupannya serta mampu mengatasi tantangan hidup sehari-hari. Penanganan pada klien dengan masalah kesehatan jiwa merupakan tantangan yang unik karena masalah kesehatan jiwa mungkin tidak dapat dilihat secara langsung, seperti pada masalah kesehatan fisik yang memperlihatkan berbagai macam gejala dan disebabkan berbagai hal.

#### **B. Pusat Kesehatan**

fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes RI No 75, 2014).

#### **C. Rumah Sakit, Puskesmas dan Klinik Kesehatan**

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan (Permenkes No.340 Tahun 2010).

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih

mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes No.75 Tahun 2014).

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik (Permenkes No.9 Tahun 2014).

#### **D. Tata Ruang**

Tata ruang adalah wujud struktur ruang dan pola pemanfaatan ruang, baik direncanakan maupun tidak. Penataan ruang adalah proses perencanaan tata ruang, pemanfaatan ruang, dan pengendalian pemanfaatan ruang yang dilaksanakan secara sekuensial (berkesinambungan dari masa ke masa). Penataan ruang dikelompokkan berdasarkan sistem, fungsi kawasan, administrasi, kegiatan kawasan, dan nilai strategis kawasan. Penataan ruang berdasarkan sistem terdiri atas sistem wilayah dan sistem internal perkotaan (Wahid Yunus 2014).

Penataan ruang diklasifikasikan berdasarkan sistem, fungsi utama kawasan, wilayah administratif, kegiatan kawasan, dan nilai strategis kawasan.

Penataan ruang berdasarkan sistem terdiri atas:

1. Sistem Wilayah, penataan ruang berdasarkan sistem wilayah merupakan pendekatan dalam penataan ruang yang mempunyai jangkauan pelayanan pada tingkat wilayah.
2. Sistem Internal perkotaan, penataan ruang berdasarkan sistem internal perkotaan merupakan pendekatan dalam penataan ruang yang mempunyai jangkauan pelayanan di dalam kawasan perkotaan.

Penataan ruang berdasarkan fungsi utama kawasan merupakan komponen dalam penataan ruang baik yang dilakukan berdasarkan wilayah administratif, kegiatan kawasan, maupun nilai strategis kawasan. Penataan ruang berdasarkan fungsi utama kawasan terdiri atas:

1. kawasan lindung,
2. kawasan budi daya

Kawasan lindung adalah kawasan yang memberikan perlindungan kawasan bawahannya, antara lain, kawasan hutan lindung, kawasan bergambut, dan kawasan resapan air; kawasan perlindungan setempat, antara lain, sempadan pantai, sempadan sungai, kawasan sekitar danau/waduk, dan kawasan sekitar mata air; kawasan suaka alam dan cagar budaya, antara lain, kawasan suaka alam, kawasan suaka alam laut dan perairan lainnya, kawasan pantai berhutan bakau, taman nasional, taman hutan raya, taman wisata alam, cagar alam, suaka margasatwa, serta kawasan cagar budaya dan ilmu pengetahuan; kawasan rawan bencana alam, antara lain, kawasan rawan letusan gunung berapi, kawasan rawan gempa bumi, kawasan rawan tanah longsor, kawasan rawan gelombang pasang, dan kawasan rawan banjir; dan kawasan lindung lainnya, misalnya taman buru, cagar biosfer, kawasan perlindungan plasma nutfah, kawasan pengungsian satwa, dan terumbu karang.

Kawasan budi daya adalah kawasan peruntukan hutan produksi, kawasan peruntukan hutan rakyat, kawasan peruntukan pertanian, kawasan peruntukan perikanan, kawasan peruntukan pertambangan, kawasan peruntukan permukiman,

kawasan peruntukan industri, kawasan peruntukan pariwisata, kawasan tempat beribadah, kawasan pendidikan, dan kawasan pertahanan keamanan.

Kondisi fisik wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang rentan terhadap bencana;Potensi sumber daya alam, sumber daya manusia, dan sumber daya buatan; kondisi ekonomi, sosial, budaya, politik, hukum, pertahanan keamanan, lingkungan hidup, serta ilmu pengetahuan dan teknologi sebagai satu kesatuan; dan Geostrategi, geopolitik, dan geoekonomi.

Ruang adalah wadah yang meliputi : ruang darat, laut, dan udara, termasuk ruang di dalam bumi sebagai satu kesatuan wilayah, tempat manusia dan makhluk lain hidup, melakukan kegiatan, dan memelihara kelangsungan hidupnya. Penataan ruang adalah suatu sistem proses perencanaan tata ruang, pemanfaatan ruang, dan pengendalian pemanfaatan ruang. (UU No.26 Tahun 2007 Tentang Definisi Ruang ).

Ruang memiliki arti yang luas, yang mencakup tiga dimensi, yakni : darat, laut, dan udara yang disoroti baik secara horizontal maupun vertical. Penataan ruang juga menjangkau ke tiga dimensi itu secara vertical maupun horizontal dengan berbagai aspek yang terkait dengannya, seperti : ekonomi, ekologi, sosial, dan budaya serta berbagai kepentingan di dalamnya. (Yunus, 2014).

#### **E. Klasifikasi Penataan Ruang Menurut Undang-Undang No.26 Tahun 2007**

Penataan ruang diklasifikasikan berdasarkan sistem, fungsi utama kawasan, wilayah administratif, kegiatan kawasan, dan nilai strategis kawasan. Menurut Undang-undang No. 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang klasifikasi penataan ruang adalah:

#### Pasal 4

Penataan ruang diklasifikasikan berdasarkan sistem, fungsi utama kawasan, wilayah administratif, kegiatan kawasan, dan nilai strategis kawasan.

#### Pasal 5

- 1) Penataan ruang berdasarkan sistem terdiri atas sistem wilayah dan sistem internal perkotaan.
- 2) Penataan ruang berdasarkan fungsi utama kawasan terdiri atas kawasan lindung dan kawasan budi daya.
- 3) Penataan ruang berdasarkan wilayah administratif terdiri atas penataan ruang wilayah nasional, penataan ruang wilayah provinsi, dan penataan ruang wilayah kabupaten/kota.
- 4) Penataan ruang berdasarkan kegiatan kawasan terdiri atas penataan ruang kawasan perkotaan dan penataan ruang kawasan perdesaan.
- 5) Penataan ruang berdasarkan nilai strategis kawasan terdiri atas penataan ruang kawasan strategis nasional, penataan ruang kawasan strategis provinsi, dan penataan ruang kawasan strategis kabupaten/kota.

#### Pasal 6

- 1) Penataan ruang diselenggarakan dengan memperhatikan:
  - a) kondisi fisik wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang rentan terhadap bencana;
  - b) potensi sumber daya alam, sumber daya manusia, dan sumber daya buatan; kondisi ekonomi, sosial, budaya, politik, hukum, pertahanan keamanan,

lingkungan hidup, serta ilmu pengetahuan dan teknologi sebagai satu kesatuan; dan

c) geostrategi, geopolitik, dan geoekonomi.

2) Penataan ruang wilayah nasional, penataan ruang wilayah provinsi, dan penataan ruang wilayah kabupaten/kota dilakukan secara berjenjang dan komplementer.

3) Penataan ruang wilayah nasional meliputi ruang wilayah yurisdiksi dan wilayah kedaulatan nasional yang mencakup ruang darat, ruang laut, dan ruang udara, termasuk ruang di dalam bumi sebagai satu kesatuan.

4) Penataan ruang wilayah provinsi dan kabupaten/kota meliputi ruang darat, ruang laut, dan ruang udara, termasuk ruang di dalam bumi sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.

5) Ruang laut dan ruang udara, pengelolaannya diatur dengan undang-undang tersendiri.

Dari pasal-pasal tersebut telah jelas klasifikasi penataan ruang baik berdasarkan sistem, fungsi utama kawasan-kawasan, wilayah administratif, kegiatan kawasan, dan nilai strategi kawasan.

#### **F. Persyaratan Izin Mendirikan Rumah Sakit**

Kajian kebutuhan lahan, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, dan peralatan sesuai kriteria klasifikasi Rumah Sakit yang akan didirikan yang meliputi:

- a. Lahan dan bangunan rumah sakit harus dalam satu kesatuan lokasi yang saling berhubungan dengan ukuran, luas dan bentuk lahan serta

bangunan/ruang mengikuti ketentuan tata ruang daerah setempat yang berlaku.

b. Persyaratan lokasi meliputi:

(1) Tidak berada di lokasi area berbahaya (di tepi lereng, dekat kaki gunung yang rawan terhadap longsor, dekat anak sungai atau badan air yang dapat mengikis fondasi, dekat dengan jalur patahan aktif/gempa, rawan tsunami, rawan banjir, berada dalam zona topan/badai, dan lain-lain).

(2) Harus tersedia infrastruktur aksesibilitas untuk jalur transportasi.

(3) Ketersediaan utilitas publik mencukupi seperti air bersih, jaringan air kotor, listrik, jalur komunikasi/telepon.

(4) Ketersediaan lahan parkir.

c. Rencana Kebutuhan Sarana Kesehatan Menurut RTRW Demak

(1) Dalam 1 RSUD tipe C, minimal penduduk pendukungnya 120.000 jiwa

(2) Dalam 1 Puskesmas, minimal penduduk pendukungnya sebanyak 30.000 jiwa.

(3) Dalam 1 Puskesmas Pembantu, minimal penduduk pendukungnya sebanyak 12.000 jiwa.

(4) Dalam 1 Balai pengobatan atau Klinik, minimal penduduk pendukungnya sebanyak 3.000 jiwa.

(5) Dalam 1 Rumah Sakit Bersalin, minimal penduduk pendukungnya sebanyak 10.000 jiwa.

## **G. Sistem Informasi Geografi**

Sistem Informasi Geografi (SIG) adalah sistem berbasis komputer yang digunakan untuk menyimpan dan memanipulasi informasi-informasi geografi. Sistem Informasi Geografi dirancang untuk menganalisis objek-objek dan fenomena dimana lokasi geografi merupakan karakteristik yang penting untuk dianalisis (Aronoff, 1989).

ArcGIS adalah salah satu software yang dikembangkan oleh ESRI (Environment Science & Research Institute) yang merupakan kompilasi fungsi-fungsi dari berbagai macam software GIS yang berbeda seperti GIS desktop, server, dan GIS berbasis web. Software ini mulai dirilis oleh ESRI Pada tahun 2000. Produk Utama Dari ARCGIS adalah ARCGIS desktop, dimana arcgis desktop merupakan software GIS professional yang komprehensif dan dikelompokkan atas tiga komponen yaitu : ArcView(komponen yang focus ke penggunaan data yang komprehensif, pemetaan dan analisis), ArcEditor (lebih fokus ke arah editing data spasial) dan ArcInfo (lebih lengkap dalam menyajikan fungsi-fungsi GIS termasuk untuk keperluan analisis geoprocesing).

Software ArcGIS pertama kali diperkenalkan kepada publik oleh ESRI pada tahun 1999, yaitu dengan kode versi 8.0 (ArcGIS 8.0). ArcGIS merupakan penggabungan, modifikasi dan peningkatan dari 2 software ESRI yang sudah terkenal sebelumnya yaitu ArcView GIS 3.3 (ArcView 3.3) dan Arc/INFO Workstation 7.2 (terutama untuk tampilannya). Bagi yang sudah terbiasa dengan kedua software tersebut, maka sedikit lebih mudah untuk bermigrasi ke ArcGIS. Setelah itu berkembang dan ditingkatkan terus kemampuan si ArcGIS ini oleh ESRI yaitu berturut

turut ArcGIS 8.1, 8.2, 9.0, 9.1, 9.2, dan terakhir saat ini ArcGIS 9.3 (9.3.1) dan sekarang sudah ada ArcGIS 10 (Esri, 1990).

Sistem Informasi Geografis (SIG) mempunyai kemampuan untuk memilih dan mencari detail atau tema yang diinginkan, menggabungkan satu kumpulan data dengan kumpulan data lainnya, melakukan pemutakhiran (updating) dengan lebih cepat, memodelkan serta menganalisis suatu keputusan (Yousman, 2004).

#### **H. Klasifikasi Rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014**

- (1) Rumah Sakit Umum diklasifikasikan menjadi:
  - a. Rumah Sakit Umum Kelas A;
  - b. Rumah Sakit Umum Kelas B;
  - c. Rumah Sakit Umum Kelas C; dan
  - d. Rumah Sakit Umum Kelas D.
- (2) Rumah Sakit Umum Kelas D diklasifikasikan menjadi:
  - a. Rumah Sakit Umum Kelas D; dan
  - b. Rumah Sakit Umum Kelas D pratama.
- (3) Rumah Sakit Khusus diklasifikasikan menjadi:
  - a. Rumah Sakit Khusus Kelas A;
  - b. Rumah Sakit Khusus Kelas B; dan
  - c. Rumah Sakit Khusus Kelas C.

### 1.a. Rumah Sakit Umum Kelas A

Untuk rumah sakit kelas A harus memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 medik spesialis dasar, 5 spesialis penunjang medik, 12 medik spesialis lain, dan 13 medik subspecialis. Baik sarana dan prasarana serta peralatan rumah sakit tipe A harus memenuhi standar yang ditetapkan oleh menteri. Selain itu, peralatan radiologi dan kedokteran nuklir harus memenuhi standar sesuai dengan ketentuan undang-undang.

Pada rumah sakit kelas A, pasien bisa menikmati layanan pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik spesialis dasar, pelayanan spesialis penunjang medik, pelayanan medik spesialis lain, pelayanan medik spesialis gigi mulut, pelayanan medik subspecialis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik, dan pelayanan penunjang non klinik.

### 1.b. Rumah Sakit Umum Kelas B

Untuk rumah sakit kelas B, setidaknya disediakan fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar, 4 spesialis penunjang medik, 8 spesialis lainnya, dan 2 subspecialis dasar.

Masyarakat yang mendapat rujukan ke rumah sakit kelas B bisa mendapatkan fasilitas seperti pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik spesialis dasar, pelayanan spesialis penunjang medik, pelayanan medik spesialis lain, pelayanan medik spesialis gigi mulut, pelayanan medik subspecialis, pelayanan

keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik, serta pelayanan penunjang non klinik.

#### 1.c. Rumah Sakit Umum Kelas C

Rumah sakit umum kelas C lebih membatasi pelayanan mediknya, yang mana paling sedikit menyediakan 4 medik spesialis dasar dan 4 spesialis penunjang medik.

Di sini masyarakat bisa menikmati pelayanan medik umum, gawat darurat, medik spesialis dasar, spesialis penunjang medik, medik spesialis gigi mulut, keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan penunjang klinik dan non klinik.

#### 1.d. Rumah Sakit Umum Kelas D

Pada rumah sakit umum kelas D sedikitnya tersedia 2 pelayanan medik spesialis dasar, dengan fasilitas dan kemampuan pelayanan yang meliputi pelayanan medik umum, gawat darurat, medik spesialis dasar, keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan penunjang klinik dan non klinik.

#### 2.e. Tipe Rumah Sakit khusus

Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak, Jantung, Kanker, Orthopedi, Paru, Jiwa, Kusta, Mata, Ketergantungan Obat, Stroke, Penyakit Infeksi, Bersalin, Gigi dan Mulut, Rehabilitasi Medik, Telinga Hidung Tenggorokan, Bedah, Ginjal, Kulit dan Kelamin.

## **I. Tipe Puskesmas Menurut Departemen Kesehatan**

Terdapat dua jenis puskesmas menurut Departemen Kesehatan RI (2001) yaitu puskesmas perawatan dan puskesmas nonperawatan.

### **1. Puskesmas Perawatan (Rawat Inap)**

Puskesmas Perawatan adalah Puskesmas yang berdasarkan Surat Keputusan Bupati atau Walikota menjalankan fungsi perawatan dan untuk menjalankan fungsinya diberikan tambahan ruangan dan fasilitas rawat inap yang sekaligus merupakan pusat rujukan.

### **2. Puskesmas Non Perawatan**

Jenis Puskesmas non perawatan hanya melakukan pelayanan kesehatan rawat jalan (Direktorat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Institut Teknologi Telkom, 2012). Permenkes No.029 tahun 2010 menyebutkan kegiatan di pelayanan kesehatan rawat jalan yakni observasi, diagnosis, pengobatan, dan atau pelayanan kesehatan lainnya tanpa dirawat inap.

## **J. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik**

Pasal 2

(1) Berdasarkan jenis pelayanan, Klinik dibagi menjadi:

a. Klinik pratama; dan

b. Klinik utama.

- (2) Klinik pratama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan Klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus.
- (3) Klinik utama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan Klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik atau pelayanan medik dasar dan spesialistik.
- (4) Klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengkhususkan pelayanan pada satu bidang tertentu berdasarkan cabang/disiplin ilmu atau sistem organ.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai Klinik dengan kekhususan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur oleh Menteri.

Pasal 3

Klinik dapat dimiliki oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau masyarakat

Pasal 4

- (1) Klinik yang dimiliki oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah harus didirikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Klinik yang dimiliki oleh masyarakat yang menyelenggarakan rawat jalan dapat didirikan oleh perorangan atau badan usaha.

(3) Klinik yang dimiliki oleh masyarakat yang menyelenggarakan rawat inap harus didirikan oleh badan hukum.

#### **K. Faktor Penentu Kesesuaian Lokasi Pusat Kesehatan**

Dalam pembangunan rumah sakit harus mempertimbangkan berbagai faktor agar nantinya pembangunan rumah sakit tersebut tidak merugikan banyak pihak. Faktor – faktor tersebut antara lain mengenai kebutuhan rumah sakit di suatu daerah, dan lokasi yang juga harus berada di tempat yang strategis. Dalam hal ini, pertimbangan terhadap faktor tersebut dapat dinilai menurut peraturan yang telah ada dan juga menurut para ahli.

Di Indonesia, sudah banyak terdapat peraturan ataupun ketetapan dalam pembangunan rumah sakit, yaitu:

1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 228 Tahun 2002 Membahas tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Yang Wajib Dilaksanakan Daerah. Dalam ketetapan ini disebutkan jika jumlah rumah sakit disuatu daerah harus disesuaikan dengan jumlah penduduk yang ada di daerah tersebut. Disebutkan bahwa 1 tempat tidur rawat inap diperuntukan untuk 1.500 penduduk.
2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2016 Peraturan ini membahas tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit dikatakan bahwa lokasi rumah sakit tersebut harus memenuhi aspek berikut ini :
  - 1) Syarat Mendirikan Lokasi rumah sakit, sebagai berikut :
    - a) Berada pada lingkungan dengan udara bersih dan tenang

- b) Bebas dari kebisingan
- c) Tidak di tepi lereng
- d) Tidak dekat kaki gunung yang rawan terhadap tanah longsor
- e) Tidak dekat anak sungai, sungai atau badan air yang dapat mengikis pondasi
- f) Tidak di daerah rawan tsunami
- g) Tidak di daerah rawan banjir
- h) Tidak dekat stasiun pemancar

#### **L. Hasil Penelitian Yang Relevan**

Hasil penelitian yang relevan dilakukan untuk membuktikan keaslian penelitian ini. Keaslian penelitian dapat dilihat dari materi dan metode yang digunakan oleh peneliti terdahulu tertera pada Tabel 2.2

Tabel 2.1 Hasil Penelitian Yang Relevan

<b>PENELITI</b>	<b>JUDUL</b>	<b>TUJUAN</b>	<b>METODE</b>	<b>HASIL</b>
Indri, 2015	Evaluasi perkembangan pembangunan lahan di kawasan cepat tumbuh kecamatan mapanget kota	Untuk mengetahui luas perubahan dan fungsi penggunaan lahan dan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kawasan cepat tanggap	Metode observasi	Identifikasi perkembangan penggunaan lahan, faktor yang mempengaruhi pertumbuhan ekonomi di kawasan cepat tumbuh, identifikasi fasilitas sosial dan fasilitas umum di kawasan cepat tumbuh
Fiky, 2015	Pemetaan Prasarana Kesehatan di Kota Bandar Lampung	Untuk mengetahui Lokasi, jarak rata-rata dan pola sebaran prasarana kesehatan di kota Bandar Lampung.	Metode survai Lapangan	Lokasi sebaran sudah tersebar hampir di seluruh wilayah kota, jarak rata-rata dikategorikan dekat, pola sebaran acak.
Tiara, 2019	Kesesuaian Lokasi Pusat Kesehatan Berdasarkan Rencana Tata Ruang Wilayah ( Rtrw) Di Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak	Untuk mengetahui kesesuaian lokasi prasarana kesehatan di Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak	Metode Survai Lapangan	Lokasi Pusat Kesehatan di kecamatan Mranggen sudah sesuai dengan Rencana Tata Ruang Wilayah.

Sumber : Indri, 2015; Fiky, 2015; Tiara, 2019

## **M. Landasan Teori**

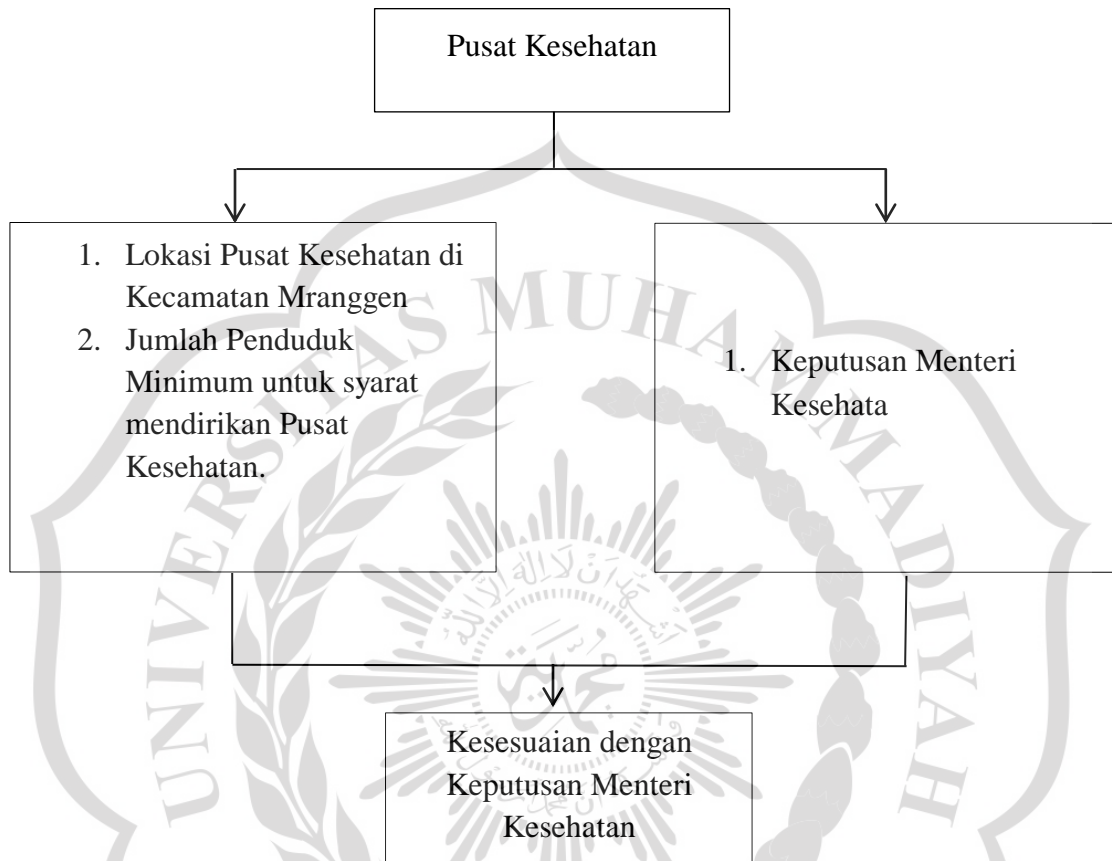
Kesesuaian adalah keselarasan atau dengan kata lain kesamaan dalam Pendapat, paham, bentuk, warna, dan sebagainya.

Lokasi adalah tempat dimana suatu usaha atau aktifitas usaha yang dilakukan. Faktor penting dalam pengembangan suatu usaha adalah letak lokasi terhadap perkotaan, cara mencapai dan waktu tempuh lokasi tujuan. Faktor lokasi yang baik adalah relative untuk setiap jenis usaha yang berbeda didasari oleh faktor-faktor geografis dan keadaan lingkungan.

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

Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten/Kota adalah rencana tata ruang yang bersifat umum dari wilayah kabupaten, yang berisi tujuan, kebijakan, strategi penataan ruang wilayah kabupaten, rencana struktur ruang wilayah kabupaten, rencana pola ruang wilayah kabupaten, penetapan kawasan strategis kabupaten, arahan pemanfaatan ruang wilayah kabupaten, dan ketentuan pengendalian pemanfaatan ruang wilayah kabupaten.

## N. Kerangka Pikir Penelitian.



Gambar 2.1 Kerangka Pikir