

## **ANALISIS KERUANGAN AKSESIBILITAS FASILITAS PENDIDIKAN DAN FASILITAS KESEHATAN DI DAERAH EKS-TRANSMIGRASI KECAMATAN SUNGAI BAHAR KABUPATEN MUARO JAMBI**

**Nova Sari<sup>✉</sup>, Satyanta Parman, Sriyono**

Jurusan Geografi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

### **Info Artikel**

*Sejarah Artikel:*  
Diterima Februari 2015  
Disetujui Maret 2015  
Dipublikasikan April 2015

*Keywords:*  
*Spatial Analysis,*  
*accessibility, Educational*  
*Facilities, Health Care*  
*Facilities*

### **Abstrak**

Kecamatan Sungai Bahar adalah wilayah eks-transmigrasi dan merupakan daerah otonom baru (DOB). Dijelaskan, ada aspek keterjangkauan (aksesibilitas) di setiap adanya pemekaran dikaitkan dengan kemudahan akses terhadap pelayanan publik. Permasalahan, bagaimana aksesibilitas fasilitas pendidikan dan kesehatan di daerah eks-transmigrasi Kecamatan Sungai Bahar ?. Tujuan, mengetahui aksesibilitas fasilitas pendidikan dan kesehatan di Kecamatan Sungai Bahar. Populasi, fasilitas pendidikan yaitu SD, SMP/MTs, dan SMA/K, serta fasilitas kesehatan yaitu, puskesmas dan rumah sakit. Sampel, fasilitas pendidikan 12 SD, 7 SMP/MTs, dan 5 SMA/K, serta fasilitas kesehatan 1 puskesmas dan 1 rumah sakit. Populasi berupa responden, siswa/i tiap sekolah dan masyarakat Kecamatan Sungai bahar sebagai pengguna fasilitas kesehatan. Teknik sampel "incidental sampel". Responden fasilitas pendidikan, SD 120 responden, SMP/MTs 70 responden, dan SMA/K 50 responden. Fasilitas kesehatan, puskesmas 43 responden dan rumah sakit 60 responden. Variabelnya, jarak, waktu tempuh, kualitas jalan dan transportasi. Hasil, menunjukkan bahwa akses fasilitas pendidikan masih rendah. Fasilitas kesehatan puskesmas dengan akses yang rendah dan rumah sakit dengan akses yang tinggi. Saran untuk meningkatkan akses untuk mencapai lokasi yang di tuju adalah bagi masyarakat agar lebih aktif dalam memberikan saran, kritikan, dan keluhan dalam kaitannya akses menuju fasilitas pendidikan dan kesehatan.

### **Abstract**

*Sungai Bahar is a ex-transmigration and a new autonomous regions (DOB). Its described the accessibility in the expansion associated with ease of access to public services. Problems, how accessibility of education and health facilities in the area of ex-transmigration?. Research objective was to determine accessibility of educational facilities and health facilities in Sungai Bahar. population is educational facilities are elementary, junior, and vocational or high school and health facilities is PUSKESMAS and hospitals. Research samples 12 SD, 7 SMP/MTs, and 5 SMA/K, 1 PUSKESMAS and 1 hospitals. Population form respondents were students and the citizens a user health facilities of district Sungai Bahar. Respondents educational facilities, SD 120 respondents, SMP/MTs 70 respondents, and SMA/K 50 respondents. Health facilities, PUSKESMAS 43 respondents and Hospital 60 respondents. Variable are distance, travel time, quality of roads and transport. Results shows that access to education facilities is still low. PUSKESMAS is health facilities with limited access and hospitals with higher one. Suggestions for easier the access to reach destination siteare, the citizen should be more active in giving advice, critical, and complaints in relate with access to education and health facilities.*

© 2015 Universitas Negeri Semarang

<sup>✉</sup> Alamat korespondensi:  
Gedung C1 Lantai 1 FIS Unnes  
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229  
E-mail: [geografiunnes@gmail.com](mailto:geografiunnes@gmail.com)

ISSN 2252-6285

## PENDAHULUAN

Pemekaran wilayah merupakan suatu proses membagi satu daerah administratif (daerah otonom) yang sudah ada menjadi dua atau lebih daerah otonom baru berdasarkan UU RI No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah Hasil amandemen UU RI No. 20 Tahun 1999. Landasan pelaksanaannya didasarkan pada PP No. 129 Tahun 2000. Dalam UU No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah, disebutkan bahwa Otonomi Daerah adalah hak, wewenang, dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Sedangkan daerah otonom, selanjutnya disebut daerah adalah kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai batas-batas wilayah yang berwenang mengatur dan mengurus urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat menurut prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia (<http://www.kpu.go.id>, diunduh tanggal 6 April 2015).

Pada tahun 2008 BAPPENAS (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional) mengeluarkan sebuah hasil riset yang dilangsir atas kerjasamanya dengan *United Nations Development Programme* (UNDP) tentang “Studi Evaluasi Dampak Pemekaran Daerah” hampir menyeluruh meliputi kawasan pemekaran secara administratif di Indonesia, Kecuali di Pulau Jawa. Disebutkan bahwa, dalam kurun waktu 5 tahun, Daerah Otonom Baru (DOB) secara kinerja pelayanan publik masih berada di bawah daerah Induk dan daerah Kontrol (Tarigan, 2010 : 25).

Satu hal yang menjadi agenda akbar dalam setiap adanya pemekaran wilayah adalah untuk mendekatkan pelayanan publik kepada masyarakat, sehingga masyarakat semakin mudah dan praktis untuk mendapatkan pelayanan publik. Disini bisa dijelaskan bahwa ada aspek keterjangkauan (aksesibilitas) di setiap adanya pemekaran dikaitkan dengan kemudahan akses terhadap pelayanan publik. Aspek keterjangkauan terhadap pelayanan publik tersebut dapat diukur dengan ukuran jarak dan waktu tempuh untuk menuju pusat pelayanan publik tersebut. logikanya, dengan adanya pemekaran wilayah, maka akses terhadap pelayanan publik menjadi mudah mengingat didekatkannya pusat pelayanan publik tersebut (Kuncoro, 2013 : 3).

Kecamatan Sungai Bahar merupakan wilayah ex-transmigrasi dan merupakan daerah otonom baru hasil pemekaran wilayah dari Kecamatan Mestong, terbentuk pada tahun 2001 dengan perda No. 39/2001. Pada tahun 2009, dilakukannya pemekaran di Kecamatan Sungai Bahar dibagi menjadi 3 wilayah yaitu Kecamatan Sungai Bahar, Kecamatan Sungai Bahar Utara, dan Kecamatan Sungai Bahar Selatan. Dibentuknya Perda No. 28/2009, wilayah Kecamatan Sungai Bahar terdiri dari 11 Desa (<http://www.jambi.bpk.go.id>, diunduh tanggal 26 Maret 2015).

Tentunya, dari terbentuknya daerah otonom baru ini dapat dilakukan tinjauan secara keruangan terhadap keterjangkauan (aksesibilitas) suatu pelayanan publik dengan menitikberatkan pada kemudahan akses pelayanan publik. Berdasarkan tujuan dari otonomi daerah yang dijelaskan dalam UU No. 32 Tahun 2004, tujuan dari otonomi adalah untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan

pelayanan publik. Kesejahteraan dapat dilihat dari kualitas dan kuantitas masyarakatnya. Menurut Sadikan, yang merupakan Kepala Kecamatan Sungai Bahar menyatakan *“dalam mewujudkan tujuan tersebut maka Kecamatan Sungai Bahar yang merupakan daerah otonom memiliki beberapa misi yang salah satunya adalah meningkatkan akses dan kualitas pendidikan dan kesehatan”*.

Pelayanan kesehatan untuk masyarakat merupakan hak asasi manusia yang harus dilaksanakan Negara. Pemerintah harus melaksanakan prinsip-prinsip *good governance*, dalam melaksanakan pelayanan publik termasuk pelayanan kesehatan. Prinsip tersebut mencakup keadilan dan efisiensi pelayanan. Dalam penyelenggaraan pelayanan publik, pemenuhan prinsip keadilan dilihat dari kemampuan penyelenggaraan pelayanan publik (ejournal.litbang.depkes.go.id, diunduh tanggal 26 Maret 2015).

Selain pelayanan kesehatan, pengembangan fisik yang menunjang kesejahteraan sosial adalah pembangunan fasilitas pendidikan baik formal maupun non-formal. Pelayanan pendidikan terhadap rakyat Indonesia perlu dilakukan secara optimal, karena pendidikan sebagai upaya untuk mewujudkan cita-cita bangsa Indonesia yaitu mencerdaskan kehidupan bangsa. Pendidikan juga memberikan kontribusi terhadap percepatan pembangunan nasional dan pembangunan daerah serta membentuk manusia untuk menjadi lebih baik dan berkualitas (Hamdi, 2014 : 1).

Dari paparan di atas, sehingga memunculkan sebuah judul skripsi “Analisis Keruangan Aksesibilitas Fasilitas Pendidikan dan Kesehatan di

Daerah Eks-Transmigrasi Kecamatan Sungai Bahar, Kabupaten Muaro Jambi’.

## METODE PENELITIAN

Lokasi penelitian ini dilakukan di Kecamatan Sungai Bahar, Kabupaten Muaro Jambi yang merupakan salah satu daerah eks-transmigrasi dan merupakan Daerah Otonom Baru (DOB).

Metode penelitian ini menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi. Metode observasi ini ditujukan untuk memperoleh data pendukung untuk mencapai tujuan penelitian tentang aksesibilitas ke fasilitas pendidikan dan fasilitas kesehatan. Metode wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data tentang waktu tempuh dengan jarak ke fasilitas pendidikan dan fasilitas kesehatan. Metode dokumentasi digunakan untuk memperoleh data pendukung dalam penelitian tentang studi aksesibilitas terhadap fasilitas pendidikan dan fasilitas kesehatan.

Analisis data dilakukan menggunakan analisis perhitungan indeks aksesibilitas ( $A_i$ ), (Osman, MY. 2014: 53-55), sebagai berikut.

$$A_i = \sum_{j=1}^m A_{ij} \times W_j$$

Untuk menghitung indeks aksesibilitas total, langkah yang harus dilakukan adalah, sebagai berikut.

Menghitung indeks (*Travel Convinience /  $A_{ij}$* )

$$A_{ij} = \sum_{k=1}^n N_{kj} / T_{ik}$$

Membuat bobot setiap fungsi ( $W_j$ )

$$W_j = N_j \times T_j \times P_j$$

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tingkat aksesibilitas terhadap fasilitas pendidikan dan fasilitas kesehatan di Kecamatan Sungai Bahar masih rendah. Tinggi rendahnya aksesibilitas untuk mencapai lokasi yang akan di tuju dapat diukur menggunakan faktor jarak dan faktor tempuh. Berikut akan dipaparkan hasil penelitian aksesibilitas fasilitas pendidikan dan fasilitas kesehatan di Kecamatan Sungai Bahar.

Faktor jarak merupakan faktor penting untuk mengetahui suatu tingkat aksesibilitas ke lokasi yang akan di tuju (fasilitas pendidikan dan fasilitas kesehatan), semakin dekat jarak dengan lokasi tujuan semakin tinggi akses, maka akan semakin mudah untuk mencapainya. Sebaliknya, semakin jauh jarak ke lokasi tujuan semakin rendah akses, maka semakin sulit untuk mencapainya. Dalam penelitian ini, jarak yang digunakan merupakan jarak absolut yang telah ditetapkan oleh Permendiknas No 24 Tahun 2007, Badan Standar Nasional Indonesia dan Departemen Pekerjaan Umum.

Faktor waktu tempuh ditentukan oleh ketersediaan prasarana transportasi dan kualitas jalan. Kecamatan Sungai Bahar tidak menyediakan / mempunyai jasa angkutan umum, sehingga transportasi pribadi merupakan transportasi yang paling sering digunakan penduduk dalam mencapai lokasi tujuan (fasilitas pendidikan dan fasilitas kesehatan). Transportasi yang paling dominan digunakan adalah kendaraan roda dua (motor).

Kualitas jalan di Kecamatan Sungai Bahar yang homogen (sama) antara desa satu dengan desa yang lainnya yaitu, memiliki ruas jalan yang sempit, sebagian besar permukaan jalan masih berupa tanah (pengerasan), sebagian kecil beraspal, bergelombang dan tidak rata. Sehingga, tidak ada perbedaan kualitas jalan antara desa satu dengan desa lainnya, sehingga untuk mencapai lokasi tujuan yang akan di tuju memiliki kesulitan yang sama antara desa satu dengan yang lainnya. Berikut adalah waktu tempuh yang digunakan dalam mencapai Fasilitas Pendidikan dan Fasilitas Kesehatan dengan jarak absolut.

**Tabel 1.** Aksesibilitas ke Fasilitas Pendidikan (Jarak dan Waktu Tempuh)

No	Fasilitas Pendidikan	Daya Jangkau	
		Jarak (Km)	Waktu (Menit)
1.	SD	$\leq 1$ Km	5 – 10
		1 – 2 Km	10 – 15
		$\geq 3$ Km	15 – 20
2.	SMP/MTs	$\leq 2$ Km	5 – 15
		2 – 5 Km	10 – 25
		$\geq 6$ Km	20 – 45
3.	SMA/K	$\leq 2$ Km	5 – 15
		2 – 5 Km	15 – 25
		$\geq 6$ Km	15 – 45

*Sumber : Survei Lapangan, Juni 2014*

Setelah diketahui jarak dan waktu tempuh masing-masing, maka dapat dicari indeks aksesibilitas ( $A_i$ ) fasilitas pendidikan untuk mengetahui akses/daya

jangkau dalam mencapai fasilitas pendidikan. Selengkapnya, dapat digambarkan pada tabel 2, halaman selanjutnya

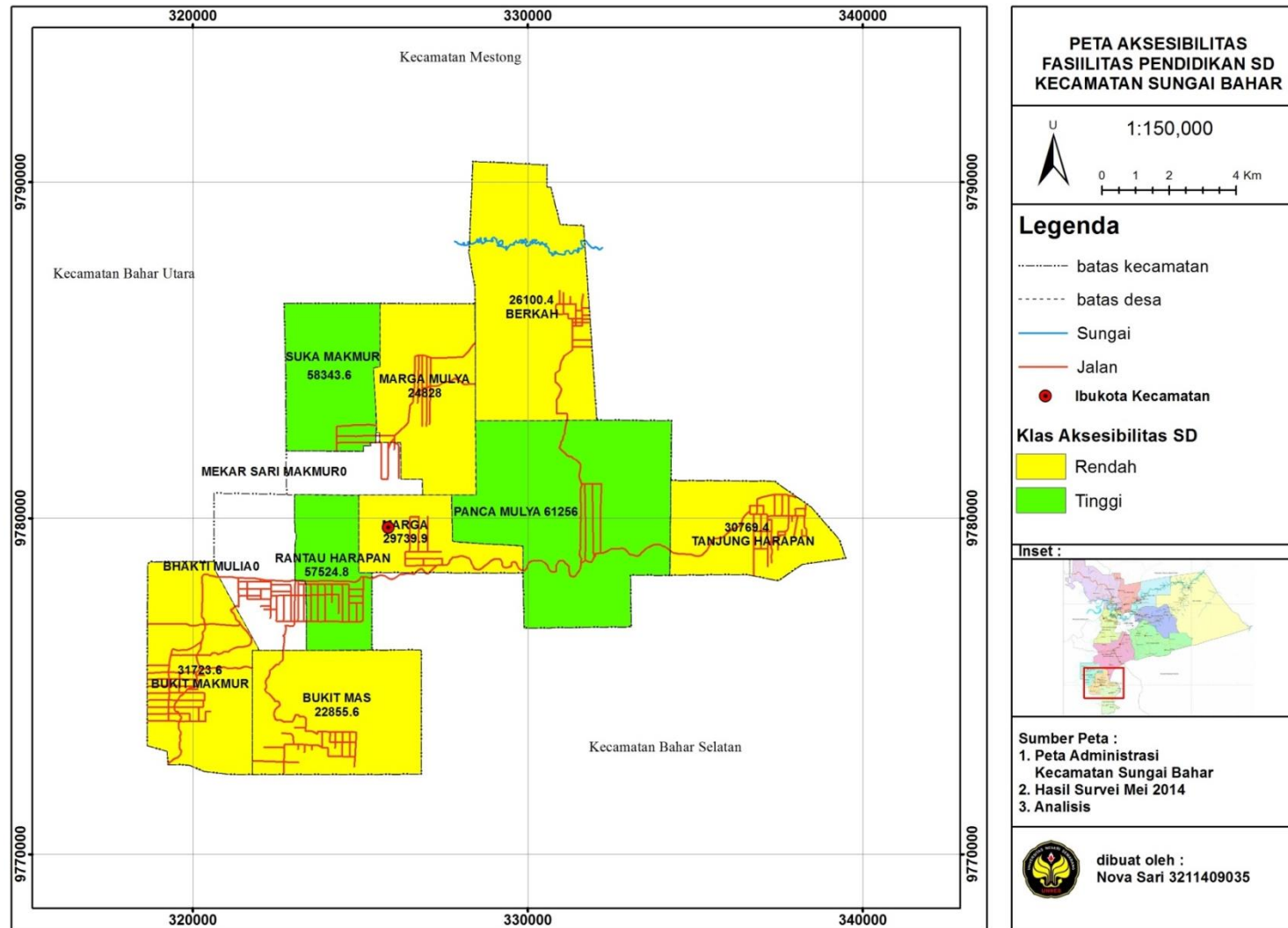
**Tabel 2.** Indeks Aksesibilitas ( $A_i$ ) Fasilitas Pendidikan (SD)

Desa	$A_i$	Klas Aksesibilitas
Suka Makmur	58.343,6	Tinggi
Marga Mulya	24.828,0	Rendah
Panca Mulya	61,256	Tinggi
Marga	29.739,9	Rendah
Rantau Harapan	57.524,8	Tinggi
Tanjung Harapan	30.769,4	Rendah
Berkah	26.100,4	Rendah
Bukit Makmur	31.723,6	Rendah
Bukit Mas	22.855,6	Rendah

*Sumber : Data Primer Hasil Olahan (Perhitungan, Lampiran Hal 71-85)*

Pada tabel 2, menunjukkan bahwa akses/daya jangkau untuk mencapai lokasi fasilitas pendidikan sekolah dasar dengan akses/daya jangkau yang rendah. Hal ini dapat dilihat dengan banyaknya sekolah dasar dengan klasifikasi akses rendah. Pada tabel, juga diketahui

akses/daya jangkau tertinggi/baik dengan nilai indeks aksesibilitas ( $A_i$ ) 61.256 berada di Desa Panca Mulya dan aksesibilitas terendah dengan nilai indeks aksesibilitas ( $A_i$ ) 22.855,6 berada di desa Bukit Mas.



Gambar 1. Peta Aksesibilitas Fasilitas Pendidikan SD Kecamatan Sungai Bahar

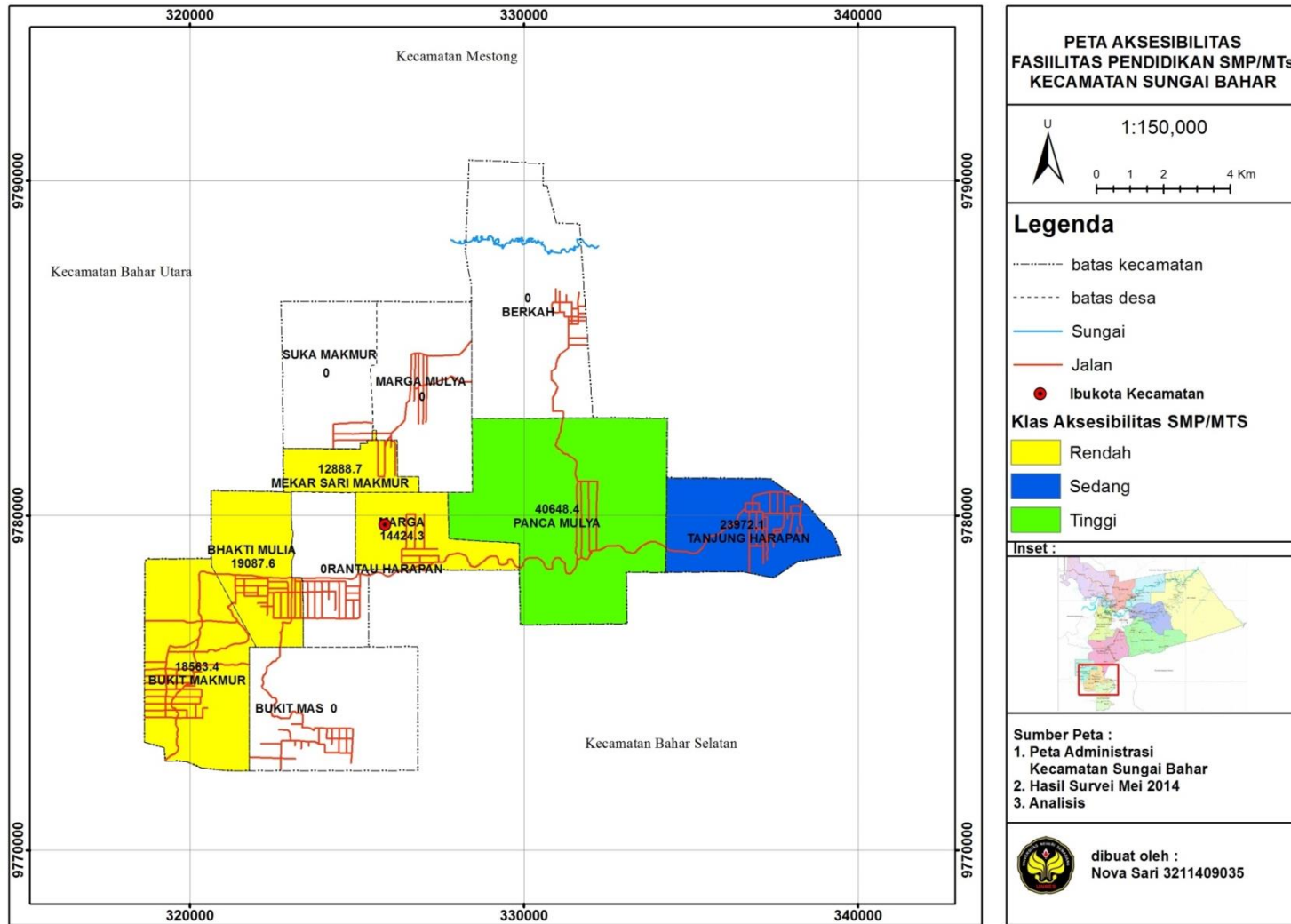
**Tabel 3.** Indeks Aksesibilitas ( $A_i$ ) fasilitas Pendidikan (SMP/MTS)

Desa	$A_i$	Klas Aksesibilitas
Mekar Sari Makmur	12.888,7	Rendah
Marga	14.424,3	Rendah
Panca Mulya	40.648,4	Tinggi
Bhakti Mulya	19.087,6	Rendah
Bukit Makmur	18.563,4	Rendah
Tanjung Harapan	23.972,1	Sedang

Sumber : Data Primer Hasil Olahan (Perhitungan, Lampiran Hal. 85-90)

Pada tabel 3, menunjukkan bahwa akses/daya jangkau untuk mencapai lokasi fasilitas pendidikan sekolah menengah pertama dengan akses/daya jangkau yang rendah. Hal ini dapat dilihat dengan banyaknya sekolah menengah pertama dengan klasifikasi akses rendah.

Pada tabel dijelaskan, akses/daya jangkau tertinggi/baik dengan nilai indeks aksesibilitas ( $A_i$ ) 40.648,4 berada di desa Panca Mulya dan akses/daya jangkau dengan nilai indeks aksesibilitas ( $A_i$ ) 12.888,7 terendah adalah desa Mekar Sari Makmur.



**Gambar 2.** Peta Aksesibilitas Fasilitas Pendidikan SMP/MTs



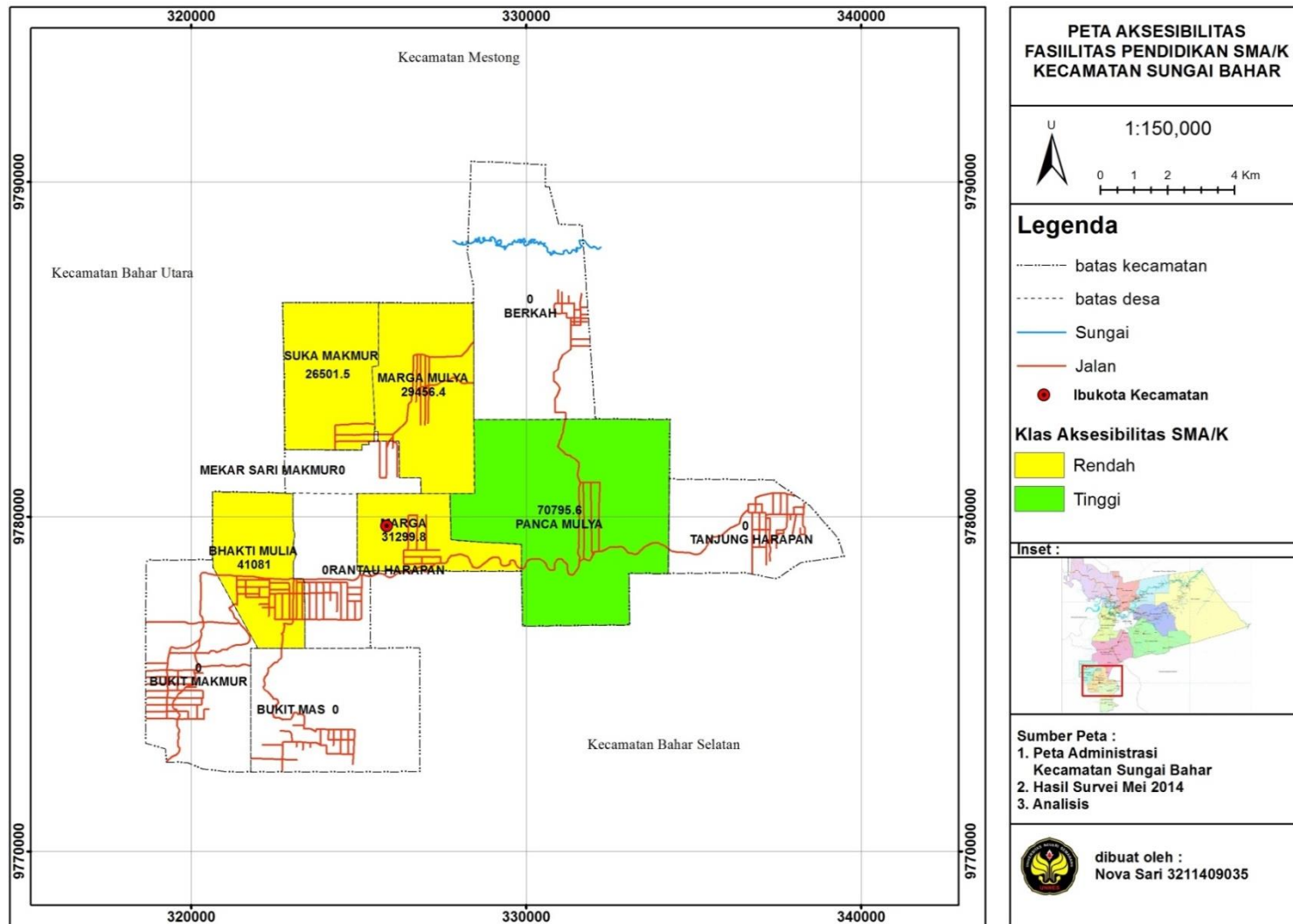
**Tabel 4.** Indeks Aksesibilitas ( $A_i$ ) fasilitas pendidikan (SMA/K)

Desa	$A_i$	Klas Aksesibilitas
Marga	31.299,8	Rendah
Suka makmur	26.501,5	Rendah
Bakti mulya	41.081,0	Rendah
Marga mulya	29.456,4	Rendah
Panca mulya	70.795,6	Tinggi

*Sumber : Data Primer Hasil Olahan (Perhitungan, Lampiran Hal 91-95)*

Pada tabel 4, menunjukkan bahwa akses/daya jangkau untuk mencapai lokasi fasilitas pendidikan sekolah menengah atas dengan akses/daya jangkau yang rendah. Hal ini dapat dilihat dengan banyaknya sekolah menengah atas

dengan klasifikasi akses rendah. Akses/daya jangkau tertinggi dengan nilai indeks aksesibilitas ( $A_i$ ) 70.795,6 berada di desa Panca Mulya dan aksesibilitas terendah dengan indeks aksesibilitas ( $A_i$ ) 26.501,5 berada di desa Suka Makmur.



Gambar 3. Peta Aksesibilitas Fasilitas Pendidikan SMA/K

**Tabel 5.** Aksesibilitas ke Fasilitas Kesehatan (Jarak dan Waktu Tempuh)

No	Fasilitas Kesehatan	Daya Jangkau	Waktu Tempuh (Menit)
		Jarak (m)	
1.	Puskesmas	$\leq 1000$	5 – 15
		1000 - 1500	15 – 25
		$\geq 2000$	15 – 45
2.	Rumah Sakit	$\leq 1000$	5 – 15
		1000 - 1500	15 – 25
		$\geq 2000$	15 – 45

*Sumber : Survei Lapangan, Juni 2014*

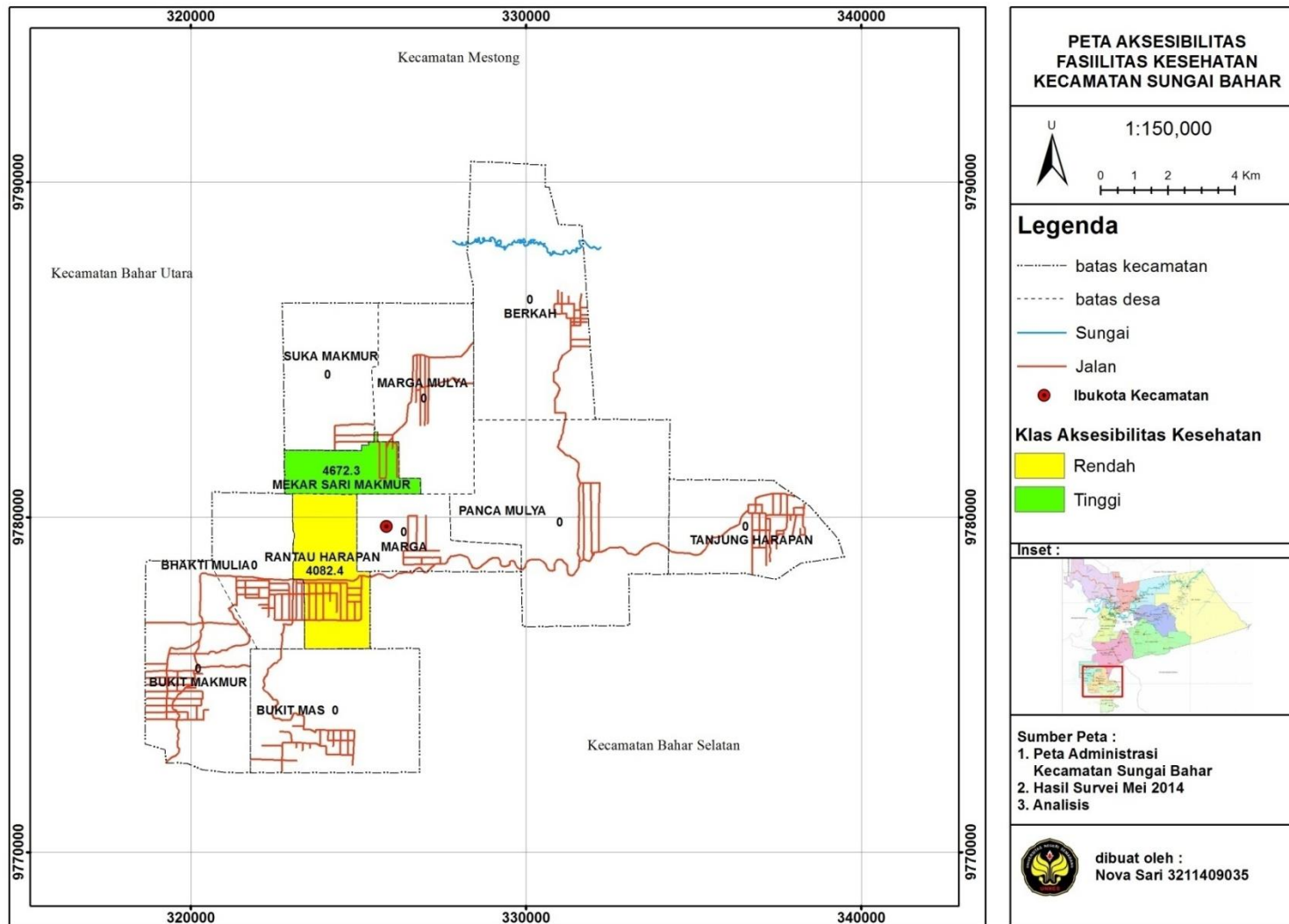
**Tabel 6.** Indeks Aksesibilitas ( $A_i$ ) fasilitas Kesehatan

No.	Desa	$A_i$	Aksesibilitas	
			Puskesmas	Rumah Sakit
1.	Rantau Harapan	4.082,4	Rendah	-
2.	Mekar Sari Makmur	4.672,3	-	Tinggi

*Sumber : Data Primer Hasil Olahan (Perhitungan, Lampiran Hal. 102-108)*

Pada tabel 6, dapat diketahui akses/daya jangkau untuk mencapai lokasi fasilitas kesehatan dimana akses/daya jangkau untuk mencapai puskesmas dengan akses/daya jangkau yang rendah, sedangkan akses/daya jangkau menuju RSUD dengan akses/daya jangkau yang tinggi.

Puskesmas di Kecamatan Sungai Bahar tingkat aksesibilitasnya masih rendah dengan nilai indeks aksesibilitas 4.082,4, sedangkan tingkat aksesibilitas untuk mencapai lokasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kecamatan Sungai Bahar dengan tingkat aksesibilitasnya tinggi dengan nilai indeks aksesibilitas 4.672,3.



**Gambar 4.** Peta Aksesibilitas Fasilitas Kesehatan di Kecamatan Sungai Bahar

## KESIMPULAN

Aksesibilitas/daya jangkau untuk mencapai lokasi fasilitas pendidikan (SD, SMP/MTS, dan SMA/K) di Kecamatan Sungai Bahar dengan aksesibilitasnya yang masih rendah. Aksesibilitas/daya jangkau fasilitas untuk mencapai lokasi Puskesmas dengan aksesibilitas rendah, sedangkan aksesibilitas untuk mencapai lokasi Rumah Sakit dengan daya jangkau/aksesibilitas tinggi. Adapun saran bagi pengguna fasilitas pendidikan (siswa/i) dan pengguna fasilitas kesehatan adalah terus memberikan saran maupun kritikan, juga keluhan kaitannya dengan sarana dan prasarana yang mendukung dalam mengakses fasilitas pendidikan, fasilitas kesehatan dan pelayanan

publik lainnya. Hal ini juga demi untuk perbaikan peningkatan kualitas pelayanannya dan membangun Kecamatan Sungai Bahar menjadi lebih baik dan akses masyarakat selaku pengguna fasilitas pelayanan publik dapat diakses dengan mudah, aman, dan nyaman.

## DAFTAR PUSTAKA

- Miro, Fidel. 2005. *Perencanaan Transportasi Untuk Mahasiswa, Perencana, dan Praktisi*. Jakarta: Erlangga.
- Osman, M. 2014. *Buku Ajar Mata Kuliah: Metode Analisis Perencanaan*. Makasar. FT-Universitas Hasanudin
- Tarigan, Robinson. 2006. *Ekonomi Regional: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Bumi Aksara